



CONGRÈS INTERNATIONAL

D'ASSISTANCE

TYPOGRAPHIE

EDMOND MONNOYER



LE MANS (Sarthe)

Ernest Hart

EXPOSITION UNIVERSELLE DE 1889

CONGRÈS INTERNATIONAL

D'ASSISTANCE

Tenu du 28 juillet au 4 août 1889

TOME SECOND



PARIS

G. RONGIER & Cie, ÉDITEURS

PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

4, rue Antoine-Dubois, 4

1889

PREMIÈRE SECTION

ASSISTANCE GÉNÉRALE

Président français :

M. le Dr Henrot.

Président étranger :

M. Négris.

Vice-présidents étrangers :

MM. Polain.
Rosenau.

Secrétaire :

M. Teissier du Cros.

Secrétaires-adjoints :

MM. le Dr Moutier.
Bouché.
Guillot.
Hirsch.

DEUXIÈME SECTION

ENFANCE

Président français :

M. Payelle.

Président étranger :

M. Mérille de Coleville.

Vice-présidents étrangers :

MM. le Dr Félix.
Wedow.

Secrétaire :

M. Rollet.

Secrétaires-adjoints :

MM. Jouet.
Dr Lédé.
Capelle.
Fleury.

TROISIÈME QUESTION

HOPITAUX

Président français :

M. Mériel.

Président étranger :

M. le Dr Faure Miller.

Vice-présidents étrangers :

MM. Bolxbroon.
Bradel.

Secrétaire :

M. le Dr Dreyfus-Brisac.

Secrétaires-adjoints :

MM. Worms.
Forgeot.
Dr Cousyn.
Dr Mauriac.

QUATRIÈME SECTION

ALIÉNÉS

Président français :

M. le Dr Bourneville.

Président étranger :

M. Hale.

Vice-présidents étrangers :

MM. le Dr Zambaco.
Bablot.

Secrétaire :

M. Muteau.

Secrétaires-adjoints :

MM. De la Nièce.
Dr Féré.
Dagonet.
Dr Chervin.

PREMIÈRE SECTION

SÉANCE DU LUNDI MATIN 29 JUILLET

PRÉSIDENCE DE M. LE Dr HENROT

DU DOMICILE DE SECOURS

Ses conditions légales — Ses conséquences financières

I

M. le Dr Drouineau. — Une question d'un haut intérêt en matière d'assistance publique et dont l'étude s'impose par les raisons de toute nature qui s'y rattachent, est, incontestablement, celle du *Domicile de secours*. C'est la base de toute assistance organisée et de cette base dépend l'édifice tout entier.

Une telle étude ne pouvait donc pas échapper à l'attention d'un Congrès d'Assistance publique et, bien qu'il soit difficile de préciser dans un court exposé les conditions du domicile de secours, les inconvénients ou les défectuosités de la législation actuelle, les réformes possibles, les conséquences que ce domicile de secours entraîne, les droits et les devoirs qu'il fait naître ou qu'il pourrait imposer dans l'avenir, je dois cependant aborder la question sinon dans son ensemble, du moins dans ses traits principaux, de telle sorte que la discussion vienne éclairer quelques-uns des côtés de ce vaste et important sujet.

En ce qui concerne la France, les principes qui règlent le domicile du secours sont formulés dans la loi du 24 vendémiaire an XII. Je n'ai pas besoin d'en reproduire ici les articles, ils sont connus de tous.

Cette loi n'a pas été modifiée ; elle est restée jusqu'à présent la règle à laquelle on doit se soumettre, et, malgré les nombreuses difficultés qu'a soulevées son application, elle est encore la seule qui régisse la distribution des secours publics.

Avant la loi de vendémiaire, qui faisait à la commune l'obligation

du secours, un décret du 10 septembre 1790 avait mis à la charge des municipalités et des départements les dépenses des hospices, hôpitaux, hôtels-Dieu, hospices d'enfants trouvés, etc..

Je laisse de côté, et à dessein, toute la période qui précéda la révolution et pendant laquelle la bienfaisance publique, non organisée, ne relevait que de la charité et n'avait pour obligations que celles résultant des donations faites à certains établissements.

Donc, à l'origine de l'organisation de l'assistance publique, nous voyons l'obligation communale apparaître comme le grand principe de la distribution des secours, quels qu'ils soient, et appliquée seulement pour le département en matière de secours hospitaliers ou d'hospice.

Ce principe a été, depuis cette époque, accepté sans la moindre contestation ; il était équitable, et malgré les difficultés sans nombre que les cas particuliers ont fait naître, il est resté, on peut le dire, inébranlable.

Loin d'avoir affaibli ce principe, les lois spéciales, les explications ministérielles, la jurisprudence des tribunaux administratifs, l'ont au contraire fortifié et en fait, à l'heure présente, la règle non écrite, mais entrée dans l'esprit de la nation, est que le secours à l'indigent, malade, abandonné, infirme, de quelque âge soit-il, est un devoir auquel la collectivité ne saurait se soustraire. La famille d'abord doit aux siens tout ce qu'elle peut dans cette participation nécessaire : là où elle disparaît pour une cause quelconque vient la commune, à laquelle succèdent ensuite le département, l'État.

« Cette règle de la bienfaisance publique, dit M. Bequet (1), est inscrite au moins implicitement dans toutes nos lois spéciales. C'est sur elle qu'est établi le régime des secours à domicile et des secours hospitaliers, et, lorsque des considérations ont diminué l'énergie de son application, comme lorsqu'il s'agit des aliénés ou des enfants assistés, elle est cependant suffisamment rappelée pour qu'on puisse la considérer comme formant encore le fondement de l'organisation adoptée. »

Je ne conteste pas cette assertion de M. Bequet; loin de là, elle est, à mon sens, très exacte et j'accepte aussi que dans les idées actuelles de la plupart des personnes appelées à s'occuper de bienfaisance et de distribution de secours, cette succession de respon-

---

(1) Régime et législation de l'Assistance publique et privée, par Léon Bequet, 1885.

sabilités et de devoirs, de la famille à la commune, de la commune au département et de celui-ci à l'État, est admise, en principe, comme utile, logique et en harmonie avec nos habitudes administratives, financières et politiques, en un mot avec notre vie sociale.

Mais je conteste, tout au moins, que l'application de ce principe ait fait le même chemin et, dès lors, ce n'est pas seulement pour codifier une loi faite déjà, si l'on veut, par l'opinion publique, que je demande de nouvelles dispositions législatives, mais encore pour mettre fin à une distribution inégale et qui s'éloigne beaucoup, à l'heure actuelle, du principe fondamental de l'organisation de l'assistance publique en France. C'est là un premier point à étudier.

La loi de vendémiaire a prévu le domicile de secours s'acquérant par la naissance, le séjour, la résidence, mais elle n'admettait en même temps qu'une responsabilité : la commune, et puisqu'il n'y avait pas deux domiciles de secours possibles, une seule commune demeurait toujours responsable.

Elle avait, certes, le tort bien grand de ne pas préciser de quelle manière se fixerait cette responsabilité et quelles ressources les communes devaient affecter à cette obligation. Mais, en principe, et au moment (1793) où cette loi paraissait, peut-on dire qu'elle n'était pas suffisante ou mal conçue ? Non, en vérité, c'était une loi bienfaisante et elle procédait d'une idée essentiellement juste et qui, en pratique, ne soulevait pas de grandes difficultés, puisqu'à cette époque on demeurait encore fidèle au sol, on ne connaissait pas les déplacements, les grands travaux publics n'étaient pas nés. La responsabilité pouvait donc être limitée à la commune.

A l'origine encore, on pouvait croire à l'application facile de la loi : les trois sortes de domicile et les exceptions prévues pouvaient suffire à l'immense majorité des cas.

Mais de nos jours, c'est-à-dire un siècle plus tard, en est-il de même ? Assurément non, et la pratique de la bienfaisance publique nous apprend que le domicile de secours n'a plus, à proprement parler, de bases précises, tant les exceptions, les cas particuliers sont nombreux, et enfin pour échapper aux obligations trop lourdes qui leur incombent les bureaux de bienfaisance, les hôpitaux et hospices se sont créé des règles spéciales, ont modifié les conditions mêmes du domicile de secours ; d'où, la loi de vendémiaire est, dans son application, et quoique en vigueur, singulièrement combattue par ceux qui la doivent mettre en pratique. Est-ce là simplement un fait d'application irrégulière de la loi et

qu'il serait possible de corriger en rappelant qu'elle n'est point abrogée et doit être scrupuleusement suivie ? Non, cette déviation était fatale et elle se produisait avec les modifications sociales qui allaient changer le pays pendant qu'un siècle s'écoulait et que le progrès scientifique autant que les événements politiques agitaient les esprits et bouleversaient toute chose.

Les temps ont changé, les grands travaux publics ont nécessité des travailleurs venus de tous les points du territoire, les chemins de fer ont multiplié les transports, les routes ont sillonné le sol et facilité les échanges, l'agriculture, avec l'introduction des machines, a modifié les habitudes, la vie industrielle a grandi, et les bras devenus plus rares dans les champs se sont mis au service de l'industrie toute-puissante et rémunératrice. Pendant ce temps, les villes s'étendaient et la campagne s'épuisait. Dans cet échange multiple, constant, des hommes et des choses, les diversités de la fortune restaient grandes et la misère seule conservait ses droits ; mais les charges, au lieu de s'étendre tout en augmentant, se concentraient sur un moins grand nombre de communes; les villes monopolisaient l'assistance publique et devant cette invasion croissante des besoins et à cause des charges devenant chaque jour plus lourdes, elles étaient enfin obligées de se défendre, et peu à peu s'est engagée une lutte véritable entre l'indigent cherchant du secours, revendiquant de prétendus droits à ce secours, et la ville les lui refusant, ou, si par humanité elle y accède, cherchant, à son tour, d'autres responsabilités pour alléger sa bourse que sa générosité et sa philanthropie épuisent.

Une circonstance est venue, au milieu de ce siècle, favoriser cette concentration de l'assistance en un moins grand nombre de mains et il faut d'un mot la rappeler. La seconde République avait comme la première remué les idées d'assistance, et bien que les grands projets d'organisation qui avaient été élaborés à ce moment, n'aient pas vu le jour, quelques lois ont surgi à cette époque et entre autres celle du 7 août 1851, sur les hospices et hôpitaux.

C'était là encore une loi de bienfaisance, et certainement le législateur était animé de sentiments respectables et d'intentions excellentes, quand il voulait que l'ouvrier, comme l'indigent, dût trouver, quand il tombait malade dans une commune, des secours sans qu'aucune condition de domicile ne fût exigée. Cette conception philanthropique, très belle en soi, très humanitaire, disons-le même, très sage, venait concourir à augmenter la situation

difficile déjà, à cette époque, de l'assistance urbaine. Les communes pourvues d'hôpitaux, c'est-à-dire les villes, devenaient, de ce fait, les dispensatrices légales de l'assistance hospitalière, et les articles 3 et 4 ne corrigeaient pas les charges nées de l'article 1er.

Cependant, un principe nouveau apparaissait, formulé dans l'article 4, créant une responsabilité départementale, facultative et livrée à l'appréciation et à la bonne volonté des conseils généraux. Si donc, la loi de 1851 posait les bases d'une organisation hospitalière et, à la responsabilité de la commune, ajoutait celle du département, relativement au domicile de secours, elle détruisait en partie l'économie de celle de vendémiaire et supprimait pour le cas de maladie les conditions du domicile de secours, et donnait du même coup aux villes le lourd fardeau de l'assistance. Car la loi paraissait juste à l'heure où l'industrie allait prendre un nouvel essor, où les progrès allaient devenir de plus en plus sensibles ; la population rurale accourait déjà vers les villes et le mouvement ne s'est pas arrêté, loin de là. Abandonnées des départements, les villes ont dû, dès lors, songer à défendre le patrimoine des pauvres et les deniers des contribuables urbains, car l'assistance réclamait de larges subventions municipales ; et les commissions administratives devenues rigoureuses ont lutté contre l'indigent, et c'est à la porte même de l'hôpital ou du bureau de secours que se passait ce triste débat.

J'ai assisté pendant de nombreuses années à ce lamentable spectacle. J'ai vu bien des pauvres gens que les hasards de la vie avaient mis sans domicile légal de secours et ne comptant plus que sur la charité publique, j'ai vu des malades allant d'hôpital en hôpital, porteurs quelquefois d'affections sérieuses et néanmoins repoussés : ici, parce que l'hôpital hospice n'était fait que pour les vieillards ou les malades de la commune ; là, parce que leur maladie n'était pas de celles qui y étaient admises ; ailleurs, parce que tous les lits étaient, disait-on, occupés ; quelquefois, ils s'en allaient tristement sans secours ; d'autres fois, on leur allouait une petite somme d'argent pour les faire arriver jusqu'à une ville voisine, où, pensait-on, on pourrait peut-être les recevoir.

C'est à l'infini qu'on multiplierait les cas. Les marins, les anciens militaires, les petits employés de commerce, les domestiques, les ouvriers nomades, tout ce personnel, sans cesse mouvant, toujours en quête de travail et de situations meilleures, toujours à deux doigts de la misère, ne cherche de secours que dans la ville, car seule elle peut le plus souvent le lui donner, et partout ailleurs les

portes se ferment; je n'avance là que des faits connus de tous d'expérience de tous les jours, et cette généralité des faits permet d'affirmer hautement que l'application rigoureuse de la loi de vendémiaire jetterait actuellement sur la voie publique, dans les villes et les campagnes, un nombre considérable d'indigents sans domicile légal de secours, inconnus de leur commune d'origine, et, depuis leur naissance et dans leur existence mouvementée, ayant acquis beaucoup de domiciles de secours également perdus dans de nouvelles étapes. Pour tous ceux-là les villes populeuses, riches, et par cela même plus hospitalières, sont l'espérance dans la détresse et c'est vers elles qu'ils se dirigent, en quête d'une dernière ressource.

En fait, à l'heure présente, l'esprit de la loi de vendémiaire est faussé; son application, la plupart du temps, est impossible, son principe si juste de la répartition communale est annihilé et il n'y a plus qu'une assistance urbaine dont la progression diminue, en allant de la capitale, la cité hospitalière entre toutes et dont l'inépuisable bienfaisance est admirable, aux grandes et généreuses villes : Lyon, Marseille, Bordeaux, Reims, Rouen, etc., jusqu'à de plus modestes, mais encore de quelque importance.

Citons quelques chiffres qui donneront une idée de cette participation des grandes villes dans l'assistance à domicile et hospitalière.

Villes	Population	Revenus des bureaux de bienfaisance	Nombre de lits d'hospice
Paris........	2.344.550	8.468.582	20.000
Lyon........	401.930	729.434	4.176
Marseille....	376.143	505.963	2.000
Bordeaux ...	240.582	553.155	1.700
Lille.........	188.272	589.774	2.188
Toulouse....	147.617	338.932	1.554
Nantes	127.482	159.855	2.381
Le Havre....	112.074	191.425	1.200
Rouen.......	107.163	282.535	2.073
Roubaix.....	100.209	180.764	600
Reims.......	97.903	224.991	1.044
Orléans......	60.826	85.552	1.641
Tours	59.585	73.063	1.178
Montpellier..	56.765	85.292	1.581
	4.421.111	12,469.315	42 716

Le chiffre total des revenus de l'assistance à domicile, sommes disponibles pour le secours, est de 34.980.252. Le nombre total des lits d'hôpitaux en France peut être fixé largement et approximativement à 140,000. Pour l'assistance hospitalière, on voit donc que 14 villes, c'est-à-dire 14 communes, absorbent le tiers des ressources matérielles de l'assistance publique; il reste pour les deux autres tiers, 36,107 communes. Et ce n'est que le neuvième de la population totale de la France qui répond à cette charge.

L'inégalité est donc flagrante, incontestable; elle a des inconvénients nombreux, des conséquences redoutables; la bienfaisance urbaine n'a pas d'organisation spéciale, légale; elle se l'est faite par des règlements, elle y est contrainte; déjà, même dans les grandes villes, les ressources ne suffisent plus : aux nombreuses demandes de secours, il est impossible de donner satisfaction; on refuse des lits d'hôpital, des secours d'hospice, faute d'argent. Il a fallu fixer au domicile de secours des limites spéciales pour l'admission à l'hôpital, pour celle à l'hospice, et les conditions du domicile de secours varient de un à dix et quinze ans, et la recherche de l'indigence nécessite des enquêtes rigoureuses et quelquefois longues avant l'obtention des secours.

Telle est bien la situation véritable et qui se résume ainsi :

1° L'assistance publique est devenue l'assistance urbaine, variable dans son application selon l'importance des villes; l'assistance rurale est réduite à rien ou à peu près.

2° Les villes ne peuvent plus supporter cette charge et luttent, au détriment de l'indigence elle-même, pour défendre leurs intérêts menacés.

3° Le domicile de secours est tout entier fait d'exceptions, de cas particuliers que les termes de la loi de vendémiaire ne suffisent pas à retenir et à fixer.

II

Nous avons exposé sommairement la condition générale du domicile de secours et le résultat final auquel on était arrivé en fait d'assistance publique; il nous faut dans une pareille question aller plus loin et examiner le domicile de secours dans ses prescriptions légales actuelles, suivant les modes d'assistance, les âges, les diverses conditions sociales, etc. Mais dans cet examen nous serons bref, puisqu'il s'agit moins de commentaires et d'explications que de simples constatations de faits.

Modes d'assistance

1° *Bureaux de bienfaisance.* — La loi de vendémiaire an II règle seule pour l'assistance à domicile la question du domicile de secours, et la loi de frimaire an V, qui a créé les bureaux de bienfaisance, n'y a en aucune manière porté atteinte. Elle a, au contraire, fortifié le secours communal, de naissance ou acquis, en spécifiant, article 4, que « les mendiants valides qui n'ont pas de domicile acquis hors de la commune où ils sont nés, sont obligés d'y retourner; faute de quoi ils y seront conduits par la gendarmerie et condamnés à une détention de trois mois. »

En même temps qu'elle créait les bureaux, la loi de frimaire leur assurait des recettes : le droit des pauvres sur les billets de théâtre ou de concerts. C'était peu de chose ; mais aussi le bureau de bienfaisance était alors cantonal et répondait à ce qu'aujourd'hui pourraient être des syndicats de communes ; on associait ses dépenses et ses recettes et on les réservait exclusivement aux indigents locaux ; les nomades étaient conduits par les gendarmes. Tout cela à l'heure première était bien, et au point de vue légal, le temps n'a amené aucune modification à l'ordre des choses établi, si ce n'est que le bureau cantonal a disparu (28 pluviôse an VIII), est devenu communal et que les recettes des droits des pauvres n'ont été qu'une minime part des revenus de l'assistance. On comptait, dit M. de Gerando (1), en 1839, 6,275 bureaux; aujourd'hui, il y en a 14,760 (statistique du ministère du commerce, 1884), et en 1887 15,250. Le domicile de secours est donc, en ce qui touche l'assistance à domicile, nettement établi et l'institution des bureaux de bienfaisance n'est pas attaquable dans ses principes.

Si, au point de vue légal, il n'y a rien à ajouter, on peut prouver cependant l'insuffisance du résultat obtenu dans l'application en rappelant une des conclusions du remarquable rapport sur l'enquête faite par l'inspection générale sur les bureaux de bienfaisance (2). « L'organisation des secours dans les campagnes devrait être recommandée aux administrations locales, afin d'empêcher l'émigration des journaliers de la campagne vers la ville. Les secours devraient être mieux localisés et les communes obli-

---

(1) De Gerando. — *De la Bienfaisance publique.*

(2) Enquête sur les Bureaux de bienfaisance. — Ministère de l'Intérieur. 1874.

gées à s'occuper de leurs pauvres. Alors seulement pourraient être sérieusement réprimées la mendicité et plus spécialement la mendicité ambulante, la plus dangereuse de toutes. » Cette citation prouve que les lois de vendémiaire et de frimaire ne suffisent pas à assurer une organisation complètement satisfaisante. L'obligation communale, qu'indique le rapport, entraîne une modification de la loi de vendémiaire pour tous ceux qui, autres que des mendiants, n'ont pas de domicile acquis dans une commune.

2° *Hôpitaux*. — La loi de vendémiaire an II a été modifiée en ce qui concerne l'assistance aux malades, par la loi du 7 août 1851. Pour les malades, en effet, l'article 1er supprime le domicile de secours pour tout individu, privé de ressources, tombant malade dans une commune pourvue d'un hôpital. La loi ne s'est pas expliquée en ce qui concerne les communes privées d'hôpitaux et il est permis de se demander si, par son article 19 n'abrogeant que les dispositions contraires à ladite loi, l'article 18 de la loi de vendémiaire, « *tout malade domicilié de droit ou non, qui sera sans ressources, sera secouru, ou à son domicile de fait, ou à l'hospice le plus voisin* », échappe, ou non, à cette abrogation.

Ce que la loi a voulu, c'est que la condition du domicile de secours n'empêchât pas, dans le cas de maladie, la délivrance immédiate du secours là où il pouvait être donné. Et pour arriver à ce résultat, elle désignait spécialement les communes pourvues d'hôpitaux, et faisait, non à ces communes, mais aux établissements hospitaliers mêmes de la commune, le devoir de secourir les malades; pour les autres, elle laissait subsister l'article 18 de la loi de vendémiaire, qui, en cas de maladie, rend le secours possible au domicile de fait ou à l'hospice le plus voisin.

Ainsi comprise, la loi de 1851 posait le principe de l'assistance immédiate et générale en cas de maladie, pour tout individu privé de ressources, supprimait les conditions de domicile et faisait secourir les uns aux hôpitaux de la commune, les autres aux hospices les plus voisins.

Peut-on envisager la question autrement et rendre, quand la commune est privée d'hôpital, celle-ci responsable des soins médicaux à donner aux individus sans ressources et n'ayant pas au moment de la maladie, les conditions de domicile ? Ainsi, dans cette hypothèse, un ouvrier, sans autre ressource que son travail, se fracturant une jambe, devra, la commune étant privée d'hôpital, être transporté à l'hôpital le plus voisin pour y être soigné aux

frais de la commune où l'accident s'est produit. C'est, à mon avis, excessif et peu équitable dans l'état actuel de la législation. Car, cette dépense imprévue, ne s'adressant pas à des individus domiciliés de fait, deviendrait lourde en se renouvelant et en s'étendant aux cas de maladie, beaucoup d'ouvriers vivant à l'auberge durant la période de leurs travaux, un temps trop court pour avoir le domicile de secours. En imposant cette charge aux communes, la loi eût été trop généreuse aux dépens des contribuables ruraux et leur eût créé une imposition qu'elle réservait d'autre part aux seuls établissements hospitaliers.

L'autre interprétation n'est pas plus équitable, en ce sens qu'elle donne aux établissements hospitaliers la charge des cas fortuits et des secours impérieux et n'en fait pas une obligation communale. Remarquons encore que cette dernière interprétation crée pour ainsi dire l'assistance nouvelle des cas urgents et des secours immédiats ; c'est presque, en fait, établir un domicile de secours hospitalier, chose grave et qui peut singulièrement porter atteinte à la gestion du patrimoine des indigents. Que ce soit, là, dépasser la pensée du législateur, c'est possible ; mais en réalité la loi de 1851 donnait bien, par la suppression du domicile de secours, dans les villes pourvues d'hôpitaux, une charge seulement aux hospices.

J'en conclus donc à accepter qu'implicitement, aux termes de l'article 18 de la loi de vendémiaire, le secours de maladie doit être donné à l'hospice le plus voisin, dans les cas prévus par l'article premier de 1851.

Cette conséquence de la législation concernant les hôpitaux fait que le domicile de secours n'existe plus dans le cas de maladie ; et cependant l'article 3, confondant malheureusement les malades et les incurables, dispose qu'ils pourront être admis aux hospices et hôpitaux du département désignés par le préfet, suivant un prix de journée qui, selon les prévisions de l'article 4, peut être supporté par la commune, le département ou même l'hôpital.

Il y a là une contradiction flagrante et qui est loin de rendre facile l'application du domicile de secours. Je dis aussi que l'article 3 confond *malheureusement* les malades et les incurables ; c'est qu'en effet l'article 2 spécifie qu'un règlement particulier établi par les commissions administratives, avec l'approbation du préfet, fixera les conditions du domicile pour l'admission dans chaque hospice destiné aux vieillards... Les cas de maladie et l'admission aux hopitaux sont exceptés de cette réglementation, et cependant

les règlements des hôpitaux mixtes ont, à la fois, fixé les conditions d'admission des malades et des vieillards, et, de ce fait, échappé ou cherché à échapper à la rigueur de la loi de 1851. Légalement, ces règlements ne doivent pas concerner les cas de maladie que l'article premier a explicitement visés et parfaitement désignés.

C'est donc bien le lieu de dire avec M. Dreyfus-Brissac (1) que la législation du domicile de secours présente les plus graves inconvénients, les plus choquantes anomalies.

En effet, elle supprime le domicile de secours pour la maladie dans les communes pourvues d'hôpitaux, et donne dans ce cas la charge aux hôpitaux eux-mêmes et non aux communes. Pour les communes privées d'hôpitaux, sans préciser si la loi de vendémiaire leur doit être appliquée, elle établit cependant que la maladie entraîne une obligation communale.

Il est bien évident qu'une pareille confusion ne peut se perpétuer et qu'une semblable inégalité ne peut subsister. Pourquoi faire ainsi disparaître le domicile de secours? Par humanité et pour qu'aucune discussion d'intérêts ou de droits ne vienne arrêter l'intervention du secours; soit. Mais le secours hospitalier ne peut-il être donné aux malades ou aux blessés, quelles que soient les responsabilités qui naîtront de cette maladie ou de cet accident? La question de l'assistance aux malades n'est-elle donc que dans le secours immédiat? Et le « *tombé malade* » du législateur n'implique-t-il, comme quelques administrateurs le pensent, que les cas fortuits d'accident ou d'urgence? Ce serait là une erreur : l'assistance médicale tout entière est visée dans la loi de 1851, ainsi que celle aux vieillards. C'est largement que le législateur a conçu cette assistance, c'est ainsi qu'il faut l'accepter. Mais cette conception n'a amené qu'une application contradictoire et a entraîné ici une charge spéciale, immédiate et considérable pour les hôpitaux, là une responsabilité communale dont l'étendue n'est point déterminée et qui, vague, indécise, prête à toutes les inteprétations, à toutes les discussions, et finalement peut laisser et laisse, en fait, très souvent, l'indigence sans secours. Le but humanitaire du législateur n'est pas atteint. Les responsabilités mal placées font échec à son intention généreuse et philanthropique. L'équité veut que la charge soit donnée, non à l'établissement hospitalier de la

---

(1) Dreyfus-Brissac. — Rapport au Conseil supérieur de l'assistance publique.

commune, mais à la commune elle-même d'une façon générale, et dès lors le domicile de secours doit être précis, et toutes les conditions en être prévues. Nous verrons s'il est possible de réaliser ces conditions sans atténuer l'efficacité du secours en cas de maladie.

Hospices. — Comme pour les hôpitaux, la loi de vendémiaire a été profondément modifiée par la loi de 1851. C'est l'article 2 qui intervient ici, en donnant, comme je l'ai dit, aux commissions administratives le droit de fixer les conditions d'admission aux hospices, rendant par là inapplicables les articles 16 et 17 de vendémiaire. Comment, en effet, avec le dispositif de l'article 2, admettre que : « Tout vieillard, âgé de 70 ans, sans avoir acquis de domicile de secours, ou reconnu infirme avant cette époque, recevra les secours de stricte nécessité dans l'hospice le plus voisin, de même que celui qui dans l'intervalle du délai prescrit pour acquérir le domicile de secours, se trouvera par quelque infirmité, suite de son travail, hors d'état de gagner sa vie? » La loi de vendémiaire ouvrait ainsi toutes grandes les portes de l'hospice aux vieillards et aux infirmes, c'est-à-dire aux invalides du travail, et la réglementation des commissions les ferme aujourd'hui avec rigueur. Là encore il y a une contradiction formelle de la législation, qui rend l'application de la loi de vendémiaire impossible, en fait de domicile de secours.

Incurables. — La loi de vendémiaire n'a pas parlé des incurables : tout au contraire, celle de 1851 les mentionne expressément, de telle sorte que ce qui concerne les hospices semble fait exclusivement pour eux. Ils seraient, de ce fait, relativement au domicile de secours, placés dans les conditions indiquées pour les hospices et livrés à l'arbitraire des commissions administratives. Ne faut-il pas prendre garde au mot — *incurables* — et n'y voir qu'une terme générique s'appliquant d'une manière générale à la population d'hospice? Il y a là matière à discussion, non pas philologique, mais administrative. Dans sa circulaire du 31 janvier 1840, sur le règlement du service intérieur, M. le ministre, parlant des admissions aux hospices, disait que les incurables rentrent dans la classe des malades et méritent par cela même plus d'intérêt que les valides, qui cependant sont reçus de préférence dans beaucoup d'établissements. M. le ministre avait parfaitement raison, l'incurable est un trait d'union entre le malade et l'infirme, et c'est pour cela

même que sa situation, pour le domicile de secours, crée parfois de grands embarras. Que de chroniques se glissent d'abord à l'hôpital auquel l'accès est plus facile, le domicile de secours s'effaçant légalement, et qui, plus tard, quelquefois sans trop de peine et en rendant leur situation très intéressante, passent à l'hospice grâce à l'incurabilité de leur maladie ! Que de supercheries de cet ordre disparaîtraient, si les responsabilités étaient mieux établies et si les commissions administratives n'étaient pas absolument maîtresses dans la matière !

Aliénés. — La loi de 1838, en créant des conditions spéciales au placement des aliénés, a modifié d'une certaine manière les prescriptions de la loi de vendémiaire. Le principe du domicile de secours, il est vrai, n'a pas été atteint ; mais le placement d'office par arrêté préfectoral a créé du même coup l'obligation du secours communal et départemental, en ce qui touche le domicile de secours, il n'y a, en effet, pas de doute. Dans la discussion de la loi, on demanda l'insertion de ces mots, — domicile de secours, — pour donner plus de précision et de clarté au texte, et le rapporteur répondit : « Quand il s'agit de faire secourir quelqu'un par la commune de son domicile, et quand une loi spéciale a précisément défini comment s'établit le droit au secours et qui en impose l'obligation, il peut paraître sans objet de le repéter chaque fois que l'on devra faire mention dans la loi d'une charge de cette nature. » Cette loi est celle de vendémiaire et avec les lacunes de la loi, les difficultés d'application sont encore grandes et occasionnent dans tous les départements des recherches considérables, des revendications constantes et finalement une reponsabilité financière assez lourde pour le département. La loi ayant créé, en effet, ce qui n'existait encore que pour les enfants assistés, un domicile départemental, chaque département doit les secours aux aliénés domiciliés de fait ou d'origine ; à défaut de la responsabilité des personnes ou des familles, des communes, le placement d'office entraîne la responsabilité du département qui doit subir la charge complète lorsqu'il est dans l'impossibilité d'établir, en dehors de son territoire, la commune ou le département où doit se répéter le secours. (Articles 43 et 44 de la loi de 1838.) La responsabilité s'arrêtant au département est parfois assez lourde et cependant, depuis que la loi de 1838 a consacré ce nouveau domicile de secours, on ne peut pas discuter les avantages sérieux qu'il a apportés à l'assistance

des aliénés, ils sont incontestables et universellement admis. La question aujourd'hui est donc, non pas de modifier ce qui existe, mais de l'améliorer en rendant la loi de vendémiaire d'une application toujours possible, et en diminuant ce qu'il peut y avoir d'excessif dans la responsabilité limitée au département.

Femmes enceintes. — L'assistance des femmes enceintes offre souvent des difficultés ; la question du secours se discute pour elles, quant au domicile, à cause de la catégorie d'assistées à laquelle elles doivent appartenir. On a contesté leurs droits à l'assistance hospitalière, n'en voulant pas faire des malades ; l'accouchement étant le dernier terme d'une fonction normale, physiologique, qui n'a rien de comparable à l'état de maladie et qui, à ce point de vue, et la loi prise à la lettre, n'ouvre pas les portes de l'hôpital. Tout établissement hospitalier, qui n'a point prévu, dans ses dispositions réglementaires, l'admission des femmes enceintes, peut se refuser à les recevoir en s'appuyant sur ce qu'elles n'appartiennent à aucune des catégories réglementaires et que, par conséquent, elles doivent être soutenues par l'assistance à domicile. Cette théorie, qu'il est facile de combattre, a pour elle la lettre des lois existantes, et est à ce point de vue, assez solidement appuyée, pour qu'une résistance considérable empêche, dans bien des hôpitaux, l'assistance aux femmes enceintes et la création de maternités, et pour qu'elle retombe en majorité, sinon en totalité, sur les bureaux de bienfaisance. Je déplore, avec bien d'autres, cette situation, mais je ne veux envisager la question qu'au point de vue du domicile de secours. Écartée des hôpitaux, l'assistance aux femmes enceintes est laissée à l'arbitraire des commissions administratives, qui peuvent réglementer à leur gré l'admission et poser les conditions de domicile. Appartenant aux bureaux de bienfaisance, elle est soumise aux prescriptions de la loi de vendémiaire et par conséquent trop souvent le bureau de bienfaisance échappe à cette obligation ; dans le cas de domicile non acquis ou d'absence de domicile rapproché, la difficulté commence entre l'hôpital qui ne veut pas de cette charge et ne l'accepte pas et le bureau qui n'entend pas la subir non plus ; la malheureuse femme, durant ce triste débat, vient accoucher sur la voie publique, à la porte même de l'hôpital.

C'est encore là une question de domicile de secours qui cause ces lamentables événements, honteux en pleine civilisation et

dont la société doit se sentir humiliée. Il faut que la loi soit formulée de telle sorte que de pareils errements disparaissent, qu'il ne puisse plus y avoir de débats entre deux sortes d'assistance et que les conditions du domicile s'effacent devant un secours qui doit être immédiat.

Mendicité. — L'institution des dépôts de mendicité encore en vigueur soulève la question du domicile de secours, à différents points de vue. Après la brillante discussion sur les dépôts de mendicité à la dernière session du Conseil supérieur de l'Assistance publique, et l'ajournement de toute décision, après l'examen qui doit être fait de la question par le Conseil supérieur des Prisons, je n'ai pas à insister sur le caractère particulier que doit avoir, en vue des dépôts de mendicité, le domicile de secours. Le dépôt de mendicité doit-il être un établissement d'assistance, un établissement pénitentiaire? La question est là, et non encore résolue. Mais, quel que soit son sort dans l'avenir, l'assistance, largement organisée et scrupuleusement appliquée, peut prévenir la misère ou l'arrêter dans la pente fatale qui la conduit actuellement au vice ou au délit. « Supprimez l'assistance, dit M. Dupuy, la mendicité n'est pas plus reprochable que la faim. Créez l'assistance, l'assistance sérieuse, alors la mendicité est une habitude méprisable comme la fainéantise dont elle procède et punissable comme un dissolvant social. » Dans cet ordre d'idées, on voit de quelle importance est le domicile de secours, quelles responsabilités il emporte et combien il était utile de le rappeler ici. La loi de vendémiaire a trop de lacunes, trop d'imperfections pour être une loi préventive de la misère; il faut demander mieux à une législation nouvelle.

La loi de vendémiaire a cherché à préciser les conditions du domicile de secours suivant certains cas particuliers qu'il est utile d'étudier :

Selon les âges :

I. — Première enfance. — La nécessité du secours commence dès la naissance, et c'est le lieu de la naissance que la loi de vendémiaire a fait (article 2) le lieu naturel du domicile de secours. Voyons quelles en sont les conséquences pour les enfants.

La loi de vendémiaire n'a pas fait de distinction entre les enfants

et leur a donné pour lieu de naissance, et par conséquent pour domicile de secours, le domicile habituel de la mère au moment où ils sont nés. Elle n'a pas tenu compte de la légitimité ou de l'illégitimité, il importe cependant de faire cette distinction.

1° *Enfants légitimes.* — Comme l'indique M. Dreyfus-Brissac dans son rapport sur l'assistance médicale dans les campagnes, les inconvénients du domicile dans la loi de vendémiaire, sont surtout d'avoir un caractère essentiellement personnel et j'ajoute en dehors des conditions normales de la vie de famille. Celle-ci régulièrement constituée tient du père, du *chef*, son domicile légal, son existence sédentaire ou mouvementée ; les enfants qui vont venir l'augmenter, n'en modifient point les conditions, et les devoirs ainsi que les droits du père doivent s'étendre à la famille tout entière. Pourquoi donc la mère donnerait-elle, par son domicile habituel, le domicile de secours à l'enfant plutôt que le père? Sans doute, la mère peut accoucher hors du domicile conjugal et le fait est fréquent de nos jours, beaucoup plus même qu'autrefois. Avec la commodité des transports, un grand nombre de jeunes femmes redoutent d'être loin des soins maternels lors d'un premier accouchement, et quittent pour quelques semaines le domicile conjugal et habituel. Ce lieu accidentel de naissance ne saurait constituer un domicile de secours, cela est certain, logique, et la loi de vendémiaire a eu raison de ne le point admettre. Mais la mère a-t-elle donc d'autres conditions sociales que celles qui lui viennent de son union et par conséquent du chef de famille ? Tant que le travail est rémunérateur, n'est-ce pas lui qui soutient et élève la famille ? Si le besoin de secours arrive, n'est-ce pas que le père est malade ou ne suffit plus à des dépenses éventuelles et excessives? n'est-ce donc pas lui, la cause déterminante de l'assistance, à laquelle le premier il a droit et dont il doit pouvoir faire partager le bénéfice à sa famille? Il y a là, semble-t-il, un ensemble de besoins, de devoirs qu'on ne peut pas isoler. Le père et l'enfant, que la loi a rapprochés par des obligations communes et durables, ne me paraissent pas devoir être séparés en face du domicile de secours.

2° *Enfants illégitimes.* — Mais c'est sans doute moins l'enfance légitime que celle appelée *naturelle*, que le législateur a visée. En effet, là le père disparaissant, il ne reste plus que la mère, à

laquelle l'enfant pouvait encore être rattaché légalement par la reconnaissance.

Mais ici, plus encore que dans le cas de naissance légitime, la mère accouche dans des conditions diverses, soit ouvertement dans une ville éloignée, chez une sage-femme, dans une maternité, soit clandestinement, n'importe où. Le lieu de naissance ne saurait donc, dans ce cas encore, impliquer l'obligation du domicile de secours, et il est logique d'invoquer la résidence habituelle de la mère. Dans les cas d'illégitimité, la loi, ne permettant pas la recherche de la paternité, a réduit la famille à la mère seulement, c'est d'elle que doivent dériver tous les droits de l'enfant. La mère, reconnaissant donc son enfant, acceptant la vie avec sa tare sociale, doit trouver sur son chemin, n'ayant pas toujours la tâche facile, une protection légale et des secours, s'ils deviennent nécessaires, pour elle et pour son enfant. Il convient donc de corriger sur ce point la lacune de la loi de vendémiaire et, séparant l'enfance selon son origine, accorder une part équitable à chacune et faire dériver le secours de la filiation, c'est-à-dire dans le premier cas, du père, dans le second, de la mère. Si cette séparation du domicile de secours est logique et doit trouver place dans la loi, elle ne tranche pas cependant le point obscur de la loi de vendémiaire, qui est de savoir ce qu'on appelle le *domicile habituel* de la mère. Aux difficultés d'interprétation, une circulaire ministérielle a répondu *qu'un enfant peut, à la rigueur, acquérir le domicile de secours au lieu de l'accouchement, si la mère, à défaut de la résidence légale, manifeste l'intention de s'y fixer désormais. Cette intention se prouve par un commencement d'établissement sérieux.* Il ne saurait être douteux qu'il y a là place à des interprétations aussi variées que les personnes ou tout au moins que les intérêts divers mis en jeu. Et tant que cette formule persistera, la difficulté restera la même; elle doit donc disparaître, cela est certain ; et alors le domicile de secours de l'enfant illégitime, parfaitement établi par la filiation dans les cas de reconnaissance, devra être fixé d'une autre manière en dehors de ce cas. C'est ce que nous démontrera surtout l'examen du domicile de secours pour les enfants assistés.

3o *Enfants assistés.* — Il est toute une catégorie d'enfants, parmi lesquels beaucoup d'illégitimes, qu'il convient d'étudier à part, celle des enfants assistés. La question du domicile de secours est ici fort importante, au point de vue moral et financier.

Sous le nom d'assistés, on comprend les trois groupes d'enfants trouvés, abandonnés et orphelins, dont le décret de 1811 avait réglé les conditions d'assistance, tout en laissant subsister certains articles de la loi du 25 frimaire an V et du 14 pluviôse an XIII. Le décret de 1811 avait détruit le principe du domicile de secours, établi le tour et mis les enfants à la charge des hospices dépositaires et de l'État. Il y avait là un ensemble de conditions qui pouvaient favoriser soit des abus, soit des résistances financières et administratives. L'hospice dépositaire de chaque arrondissement voyait se constituer pour lui une nouvelle série de charges sans compensation. Aussi il pourrait être intéressant de rechercher si toutes les conséquences du décret de 1811, par rapport aux enfants assistés, doivent être imputables au *tour* seul et non à d'autres raisons, mais ce n'est pas le lieu. Le décret supprimait toute recherche de domicile de secours en créant le tour et en indiquant quelles étaient les responsabilités financières ; de ce côté-là, aucun doute. Mais, après les hésitations à appliquer le décret de 1811, avec l'organisation départementale du service des enfants assistés, des secours temporaires et la mise en pratique des principes contenus dans le règlement envoyé sous l'Empire à tous les préfets, reparut la question du domicile de secours. La loi de 1869 définit nettement le service et donna au domicile de secours un caractère exclusivement départemental, en attribuant aux conseils généraux la fixation du contingent des communes dans les dépenses intérieures. M. Monod, directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques, dans le rapport qu'il a récemment présenté à M. le ministre, touchant la revision de la législation des enfants assistés, a particulièrement fait ressortir ce caractère spécial du domicile des enfants assistés ; aujourd'hui, ce n'est donc pas la loi de vendémiaire qui détruit ce domicile, mais une loi de finances, et ce n'est plus un domicile communal, mais bien départemental qui a été créé pour l'enfant assisté. Quand je dis pour l'enfant, j'entends aussi la mère, car, dans le service des enfants assistés, outre les pupilles, il faut compter les enfants secourus temporairement pour lesquels il faut établir le domicile habituel de la mère pour l'obtention du secours.

« Depuis la création du domicile départemental, dit M. Monod dans le même rapport, les contestations ne s'élèvent qu'entre départements et non entre communes et par suite le nombre de ces contestations est restreint. » Cela est possible, assurément ; mais le

conflit existe et avec assez d'intensité pour motiver, le 28 février 1881, de M. Constans, alors ministre de l'intérieur, une circulaire qui débutait ainsi : « Monsieur le Préfet, mon attention est depuis longtemps appelée sur les inconvénients qu'entraîne la recherche du domicile de secours des enfants assistés, en vue du recouvrement des avances que les départements sont amenés à faire pour le compte les uns des autres, dans l'intérêt des enfants dont il s'agit. Ces inconvénients sont de deux sortes. Au point de vue moral, la recherche du domicile de secours des enfants est de nature à troubler la paix des familles, et le rappatriement qui en est la conséquence ordinaire ne fait souvent qu'aggraver la situation.

« Au point de vue administratif, la fixation du département où l'enfant a l'aptitude aux secours publics, donne lieu à une correspondance très active et soulève de nombreuses difficultés entre les administrations préfectorales, ce qui rend fréquemment nécessaire l'arbitrage ministériel prévu par le décret du 25 mars 1852; de là de fâcheuses complications, des retards inévitables dans la solution des affaires... »

Le plupart, sinon la totalité de ces contestations naissent de la catégorie des enfants abandonnés, qui forment un fort contingent des enfants assistés ; bien que nettement établi, le domicile départemental ne semble pas de nature à supprimer les difficultés. Elles viennent, en effet :

1° De l'application étroite du décret de 1811, qui définit les enfants abandonnés ceux qui, nés de père ou de mère connus, et d'abord élevés par eux, ou par d'autres personnes à leur décharge, en sont délaissés sans qu'on sache ce que les pères et mères sont devenus, ou sans qu'on puisse recourir à eux.

Les départements s'exonèrent de toute répétition réclamée en se renfermant dans les termes mêmes du décret de 1811.

2° De l'intérêt financier du département, et sur ce point les prescriptions ministérielles du 3 août 1869 sont précises et exhortent fortement les conseils généraux et les préfets à l'économie. « C'est en obéissant aux mêmes préoccupations, dit M. le ministre, que le rapporteur de la commsssion législative rappelait que les seuls enfants qui puissent être secourus comme enfants assistés, sont les enfants nés hors mariage ou de parents inconnus, les enfants de condamnés et les orphelins pauvres. Les autres enfants rentrent dans la catégorie des indigents ordinaires, et la charge de leur entretien incombe aux établissements de charité, aux bureaux de bienfai-

sance, en un mot, à l'asssistance locale. » Pour ces derniers, qui sont évidemment les enfants abandonnés, dont les parents sont connus, le ministre semblerait donc vouloir les soustraire à l'application du décret de 1811, ce qui ne ressort d'aucune législation. Mais en dehors d'eux, il en est de secourus temporairement et qui ont un domicile de secours départemental et, du fait de la mère, ont un domicile local d'assistance. En tous les cas, ces interprétations diverses, ces complications de toute nature, ne font pas que le domicile de secours départemental, tel qu'il est établi, ne présente de sérieuses difficultés dans son application.

Enfin, il y avait à envisager pour l'enfant assisté le côté moral du domicile de secours et à montrer ce que sa recherche a de douloureux souvent, de froissant et de pénible, et quelles conséquences elle a sur notre état social. Toute cette étude peut évidemment trouver place ailleurs et nous ne faisons que l'indiquer ici ; disons seulement que la part qu'elle doit occuper dans la recherche du domicile de secours est, à nos yeux, considérable, et que les conséquences fâcheuses qui lui sont imputables, pour n'être pas aisément mesurables, d'une preuve facile par des chiffres, sont néanmoins incontestables et méritent de fixer dans l'avenir l'attention du législateur sur ce point particulier de la législation des enfants assistés. Tout secours qui amène à troubler la paix des familles, qui proclame le déshonneur, dénonce la honte, publie la faute, est un secours inefficace et nuisible et qu'il vaut mieux mille fois supprimer plutôt que de le donner à un tel prix.

C'est en obéissant à cette pensée que le Conseil général de la Seine, par une délibération du 24 décembre 1886 et après la longue campagne entreprise par MM. Clémenceau, Thulié et Strauss, a admis les enfants à bureau ouvert et sans condition de domicile de secours (1). « L'expérience, dit M. le ministre, en approuvant cette mesure, permettra seule au Conseil général d'apprécier si l'état des finances départementales comporte, à titre définitif, des mesures d'assistance aussi larges. Je le souhaite vivement ; car le système que votre administration est sur le point d'inaugurer et qui subordonne à l'intérêt de l'enfant toute autre considération, est appelé à sauvegarder de nombreuses existences. »

Cette dernière raison invoquée par M. le ministre est toute-puis-

(1) Dr Thulié, *les Enfants assistés de la Seine*, 1887.

sante et suffit bien, à elle seule, pour justifier la décision du Conseil général et la création en fait du domicile de secours exclusivement départemental pour les enfants assistés.

Si nous le jugeons ainsi, par la force des choses et l'expérience déjà faite, indispensable au moment de la naissance de l'enfant assisté, nous le trouverons encore nécessaire plus tard dans l'adolescence.

II. — Adolescence. — L'enfant conserve, avec la loi de vendémiaire, son domicile de secours jusqu'à l'âge de vingt-un ans, du moins celui de sa naissance. Cette période est évidemment très longue et quoique, en apparence, profitable à l'intéressé, elle l'est moins en réalité. Dans la population ouvrière, l'enfant a terminé son apprentissage, bien avant sa majorité légale; dans la famille, on a hâte ou qu'il se suffise à lui-même ou qu'il apporte au ménage sa part de ressources; devenu ouvrier, il cherche à gagner sa vie; il se déplace et perd ainsi le bénéfice de son domicile de naissance et en acquiert un autre. Il vaudrait donc mieux adopter comme limite, ainsi que l'a décidé le conseil supérieur, l'âge de seize ans, après lequel un stage, qu'on pourrait abaisser, comme l'a fait la loi de vendémiaire, à six mois, pourrait lui permettre d'acquérir un domicile personnel et non plus celui qu'il tenait de sa naissance ou de ses parents. Je ne sais rien de triste comme la situation d'un pauvre ouvrier, jeune, sans soutien et demandant des secours, souffrant et fatigué, dans cette première partie de la vie où l'on achève son éducation professionnelle tout en gagnant son pain et se voyant souvent éconduit de l'hôpital et renvoyé bien loin à son domicile de secours de naissance.

Pour les enfants assistés, il ne saurait être douteux que le domicile de secours départemental perd son caractère après la douzième année, la treizième depuis la loi scolaire. Le secours départemental cesse, et si l'enfant, placé à la campagne ou en apprentissage, doit cependant avoir recours à l'assistance, c'est l'assistance hospitalière qui en fait les frais (loi de 1851); car l'enfant est toujours le pupille de l'hospice. Jusqu'à vingt-un ans, les départements consentent, au profit de l'hospice, à une indemnité variable et qui se compte par journée de présence à l'hospice dépositaire, soit comme malade, soit comme valide et non placé. Mais cette allocation est souvent loin d'être non rémunératrice, mais compensatrice, et le patrimoine des pauvres doit pourvoir au reste. C'est donc là, en vérité,

un domicile départemental de secours *adouci* et un déplacement de responsabilités financières. Il serait plus logique et plus équitable de conserver à l'enfant assisté son domicile départemental depuis la naissance jusqu'à sa majorité, à la condition que pour lui, ce soit non l'âge de seize ans, comme nous l'établissions à l'instant, mais celui de la majorité légale, puisqu'il ne peut disposer de sa personne qu'à cette époque, et d'exonérer l'assistance hospitalière d'une dépense qui n'est ni équitable ni également répartie, et qui ne porte que sur un petit nombre d'hospices.

III. — Adultes. — La vingt et unième année, nous l'avons vu, transforme le domicile de secours; il devient personnel, et l'adolescent devenu adulte acquiert son domicile de secours par six mois de résidence. Notons à ce sujet une anomalie qui frappe encore l'enfant assisté appartenant à l'hospice; celui-ci ne peut pas acquérir de domicile de secours s'il demeure à l'hospice et reste de ce fait à la charge de l'établissement, s'il est infirme et incapable d'être placé. Par une lettre datée du 9 mars 1842, le ministre de l'intérieur a décidé que le séjour d'un condamné en prison ou d'un infirme dans un hospice ne lui fait pas acquérir le domicile de secours; appliquant cette donnée aux pupilles des hospices, on voit que leur séjour dans l'hospice après la vingt et unième année ne leur donne pas de domicile de secours communal et qu'ils ne peuvent l'acquérir qu'en quittant l'hospice, ce qui leur est quelquefois impossible, ou, s'ils sont placés, en restant six mois dans une première résidence. Les placements des enfants assistés sont trop difficiles pour que ces conditions soient toujours remplies, et dès lors ils sont sans ressources, et par charité l'hospice, dont on les appelle les *enfants*, les recueille. Il vaudrait mieux à défaut de ce domicile de secours communal, si difficile pour eux à acquérir, leur conserver le domicile départemental, qui leur serait au contraire facilement applicable, beaucoup d'entre eux ne quittant pas en effet le département où il ont été élevés et y cherchant des placements.

L'adulte perd son domicile de secours par l'absence et ne peut en acquérir un second, quel que soit le lieu, que par les formalités de séjour énumérées aux articles 4, 5, 6, c'est-à-dire un an de séjour. Les prescriptions de la loi de vendémiaire relatives à ces formalités sont tombées en désuétude et impraticables; c'est la notoriété qui fixe le séjour, souvent quelques renseignements de la police suffisent. De cette difficulté à déterminer exactement le

séjour et sa durée, naissent des contestations insolubles et qui laissent l'admission des secours à la discussion et à l'appréciation des commissions de bienfaisance. Il n'est pas aisé de remédier à cela, j'en conviens, et de préciser quel mode serait préférable pour arriver à fixer ce point essentiel avec toute organisation, et non moins indispensable avec le secours départemental ou national. L'usage des cartes ou des livrets personnels à l'assisté est inadmissible ; ils disparaîtraient certainement quand l'intérêt de l'assisté le commanderait ; beaucoup d'entre eux ne payent ni loyers, ni contributions ; aucun document officiel ne peut faire foi de leur arrivée dans un pays et du temps exact qu'ils y ont passé. La constitution d'un conseil départemental d'assistance pourrait, à mon sens, parer à cette difficulté et rendre, à ce sujet, de grands services ; il ne lui serait pas impossible, centralisant tous les documents de l'assistance dans chaque département, de constituer annuellement un casier d'assistance avec des fiches personnelles, à l'aide desquelles on aurait des renseignements certains, des enquêtes faciles.

IV. — Vieillards. — La loi de vendémiaire, en inscrivant l'âge de soixante-dix ans pour les vieillards admissibles aux secours d'hospice dans le cas de stricte nécessité, a posé une règle qui a été acceptée en principe par la plupart des commissions d'assistance ; mais cette condition ajoutée à celles du domicile de secours n'a rien d'immuable et de légal, et aux termes de l'article 2 de la loi de 1852, peut absolument être modifiée par les règlements des établissements hospitaliers; elle l'est même très souvent et la limite d'âge est portée plus loin : « L'âge seul, comme le fait remarquer M. Cros-Mayrevielle (1), ajoute seulement aux conditions de domicile ; s'il donnait droit à l'admission aux secours, il amènerait un trop grand nombre de postulants. »

Faut-il fixer un âge ? Cela me paraît inutile. Il est peu de vieillards de soixante-dix ans, appartenant à la classe laborieuse et ouvrière, qui n'aient acquis, en même temps que l'âge, quelque maladie chronique plus ou moins incurable, quelque infirmité venant augmenter leurs titres au secours ; il n'y a donc, en fait, dans la généralité des cas, qu'à apprécier si le secours est néces-

(1) Cros-Mayrevielle. — Traité de l'administration hospitalière, 1886.

saire avant ou après soixante-dix ans. Fixer une date, serait encore créer, au détriment de l'assistance publique, une véritable retraite pour la vieillesse, ce qui n'est pas admissible. La vieillesse indigente doit trouver ailleurs qu'à l'hospice un secours ; c'est surtout l'assistance à domicile qui peut le lui donner, et le secours d'hospice doit, pour le vieillard, comme celui d'hôpital pour le malade, conserver son caractère d'exception.

État civil. — Le mariage et le divorce sont deux conditions de nature à modifier le domicile de secours. La loi de vendémiaire accorde six mois seulement de résidence pour ceux qui se marient et habitent la commune. Il me paraîtrait plus équitable de supprimer cette question de résidence, qui peut devenir d'une application difficile dans bien des cas, et de donner à la femme le domicile de son mari ; elle perdrait du fait du mariage son domicile personnel. La famille constituée par le mariage, ne doit pas, dès son origine, être privée du bénéfice de l'assistance, si elle devient nécessaire, et il est impraticable, dans ce cas, que la femme aille demander des secours d'un côté, le mari de l'autre.

Le divorce, au contraire, détruisant la famille, établit une situation nouvelle dans laquelle chacun des époux reprend son domicile de secours personnel ; mais la situation des enfants est intéressante et mérite d'être protégée par la loi.

État social. — La loi de vendémiaire a prévu quelques exceptions pour les militaires et les serviteurs à gages. Ces exceptions sont nécessaires en effet et doivent être spécifiées. Pour les militaires, la loi a supprimé le séjour : « *Quand ils ont combattu pendant un temps quelconque pour la liberté, avec des certificats honorables.* » Cette formule ne serait pas applicable de nos jours ; elle doit être évidemment modifiée. Il serait plus équitable de dire d'abord que le temps passé sous les drapeaux, à quelque moment que ce soit, ne fait pas perdre le bénéfice du dernier domicile de secours, ce qui est du reste établi par la jurisprudence du Conseil d'État, mais en outre, qu'en cas de guerre, les militaires libérés pourraient acquérir de suite, dans la résidence de leur choix, le domicile de secours. Faible compensation, il est vrai, en échange de la dette payée à la patrie, mais qui peut avoir son effet utile pour la femme et les enfants, ou encore dans le cas de blessure entraînant le besoin de secours. Pour les soldats mariés, le domicile

de secours de la femme serait personnel, et les enfants auraient celui de la mère, excepté cependant pour les catégories spéciales des gendarmes, des douaniers, des sapeurs-pompiers, qu'on peut assimiler à des fonctionnaires de l'État et pour lesquels le domicile de secours ne comporterait pas d'exception, car à défaut du secours communal, ils bénéficieraient le plus souvent du secours départemental. Les marins de l'État doivent jouir des mêmes privilèges que les militaires : cela est évident, et il n'y a pas lieu d'insister.

Mais il n'en est pas de même des marins du commerce, et il importerait de considérer que, s'ils acquièrent un domicile communal par le séjour, l'absence, qui est leur gagne-pain, ne saurait leur faire perdre le bénéfice acquis. L'inscription maritime fait foi de leur situation ; elle est donc régulièrement établie. C'est un point essentiel à examiner ; il y a là souvent des difficultés, et j'ai été en mesure de les constater bien des fois, ayant vécu longtemps dans un port de commerce et de pêche.

Faut-il maintenir une exception pour les serviteurs à gages, ainsi que dans la loi de vendémiaire ? Sans doute, il ne leur est pas loisible d'acquérir un domicile de secours communal, puisque leur sort dépend de la place qu'ils ont en louant leurs services; mais à défaut du secours communal, ne peuvent-ils pas bénéficier du secours départemental, et n'est-ce pas justement à ces personnes variant de domicile, changeant de communes, mais pas toujours de département, qu'un tel secours sera profitable ?

Détenus. — Il peut en être de même pour les prévenus, étant donné toutefois que le séjour en prison ne peut pas faire perdre le bénéfice du domicile de secours primitivement acquis. Là surtout, les diverses catégories de secours peuvent rendre d'immenses services, en ne laissant pas à la charité publique, des individus, misérables, sans travail, et dont les instincts souvent mauvais trouvent un élément favorable dans la misère elle-même.

III

Nous avons examiné sous ses différents aspects le domicile de secours et nous avons vu combien étaient variables les espèces de secours suivant les modes d'assistance, les personnes, les conditions socia-

les, etc., combien aussi la législation actuelle était mauvaise, pleine de contradictions, d'impossibilités, peu en harmonie avec les besoins présents. Nous avons vu encore, par les faits, que les résultats de cette condition mauvaise du secours étaient déplorables, non seulement au point de vue du secours lui-même, mais encore au point de vue financier, localisant les ressources dans les mêmes mains, inégalisant les charges et transformant l'assistance publique en une redevance urbaine. Nous n'avons pas à revenir sur tout cela. Il nous faut maintenant voir comment il convient d'examiner le domicile de secours pour rendre l'assistance efficace, prompte, répartir également les charges et faire à chacun sa part de responsabilités.

Le principe que nous avons formulé et qui est aujourd'hui dans tous les esprits, est que le secours doit être donné par la commune à laquelle on appartient; si ce secours fait défaut, le département doit y pourvoir, l'État ensuite. Cette succession de responsabilités diverses permet de concevoir qu'ainsi un indigent, sur le territoire français et quelle que soit sa situation dans la société, ne peut être dans la détresse, privé de secours.

Mais ce principe accepté, faut-il encore déterminer là où commence chacune des responsabilités, là où elle finit. C'est à formuler une loi réglant par conséquent le domicile de secours, qu'il faut arriver; cette formule, je ne crois pas devoir la donner ici, par cette raison qu'il me semble difficile qu'elle puisse renfermer en quelques articles toutes les conditions du domicile de secours, si on veut la faire bonne, pratique et complète. De toute cette étude, il résulte, en effet, que le domicile de secours comprend une foule de cas particuliers, et qu'une formule générale est difficile à trouver pour empêcher les interprétations diverses et supprimer tout embarras d'application, même dans l'hypothèse du secours communal, départemental et national. Si l'on envisage le secours suivant le mode de distribution, ce qui en somme est absolument pratique, puisque l'assistance à domicile et hospitalière sont les deux seuls aboutissants du secours, on arrive à constater l'inégalité des responsabilités suivant les cas. L'État, le département ne peuvent avoir en fait d'assistance à domicile, d'autres intermédiaires que les bureaux de bienfaisance; ils peuvent agir directement dans l'assistance hospitalière; dans le premier cas, ils ne peuvent intervenir que par voie de subvention; mais quelle action auront-ils sur la distribution des secours? quel contrôle peuvent-ils exercer pour

acquérir la certitude qu'ils n'ont point subventionné d'autres besoins que ceux qui leur incombaient ?

Donc, pratiquement, les questions concernant le domicile de secours doivent être traitées suivant les espèces, le mode d'assistance, et la loi doit les réunir toutes en autant de chapitres distincts. Sans doute M. Strauss avait raison en disant : « Règler cette question d'après un type uniforme, d'une manière absolue, ce serait commettre une faute, et faire, au lieu d'une œuvre de progrès, une œuvre de réaction. » Mais j'estime cependant que la loi, pour être étudiée promptement et utilement dans chacune de ses parties, doit s'appuyer sur des principes généraux sans lesquels une confusion absolue et dangereuse se produirait. Il y a urgence à poser ces bases essentielles. Que feront les modifications partielles apportées à la loi, au point de vue pratique et de l'application, si l'assistance publique n'aboutit à une organisation générale, ayant pour base l'obligation? Et que peut l'obligation sans le domicile de secours établi légalement ? Il y a là un enchaînement inévitable, un cercle fatal qu'il faudra briser par quelque endroit pour sortir victorieux de cette difficile question. La législation du domicile de secours a une importance telle, qu'il faut s'y attacher dès maintenant et arriver à réformer de bonne heure la loi de vendémiaire. Ce que je veux, en conséquence, c'est rechercher les conditions fondamentales d'une législation nouvelle dont la formule définitive est réservée et appartient à d'autres assemblées que la nôtre.

Domicile de secours communal. — Le principe de l'assistance publique en France est celui de l'assistance par la commune, qui est tenue de secourir ses propres indigents. L'aptitude aux secours dans la commune s'acquiert par la naissance et par le séjour. Les enfants légitimes ont le domicile du père ; les enfants illégitimes, dans le cas de reconnaissance, ont celui de la mère. La femme a le domicile de secours du mari.

La commune donne à ceux y ayant droit, des secours à domicile, à l'hôpital, à l'hospice. Le domicile de secours communal s'acquiert, outre la naissance, par des conditions variables de séjour suivant les modes d'assistance.

Pour l'assistance à domicile, qui doit être la plus large possible et relativement facile, car elle est préventive de la misère et palliative de l'assistance hospitalière, il faudra un an de séjour consécutif dans la commune.

Le Conseil supérieur de l'assistance a proposé deux ans, je le sais, dans le but d'exonérer les villes de la charge sans cesse croissante de l'assistance chez elles, et a même adopté ce délai au sujet de l'assistance médicale dans les campagnes. Il semble peut-être téméraire de revenir sur une décision prise par une assemblée éminemment compétente et dont les avis sont mûrement pesés, réfléchis et ont une haute valeur. Mais je voudrais cependant faire observer que le délai de deux ans me paraît exagéré pour l'assistance à domicile, et je crois que le Conseil supérieur l'a probablement accepté comme une mesure de défense pendant une période transitoire avant l'organisation complète de l'assistance. En effet, tant que l'assistance publique ne s'appliquera pas d'une manière uniforme et générale dans toutes les communes, celles qui seront dépourvues d'assistance seront désertées par ceux qui ont besoin de secours, et ils se rendront là où ils en pourront trouver, soit dans les communes voisines, soit dans les villes. Le stage de deux ans est donc l'obstacle nécessaire pour ne pas augmenter les charges de ceux qui posséderont une organisation et en particulier des villes. Mais si l'on considère que nous travaillons en ce moment non à la solution d'une question particulière, mais bien à l'édification d'un ensemble dont le domicile de secours n'est qu'un élément, on nous pardonnera de ne pas accepter comme définitive une décision qui a un caractère particulier et défensif.

En outre, considérons que l'assistance médicale doit absolument et complètement faire partie de l'assistance à domicile, que c'est une faute de la comprendre autrement, et que sur ce point l'accord même semble absolument fait, et, comme l'a dit M. Dreyfus-Brissac, si de l'avis unanime le secours à domicile est le mode régulier de l'assistance médicale, on est loin de s'entendre en ce qui concerne la manière de l'organiser. Mais le principe est admis, le secours en cas de maladie appartient, aussi bien que le secours en nature de pain ou de bois, à l'indigent nécessiteux ; ce secours doit être donné promptement, largement et complètement. C'est le point difficile de l'assistance à domicile, et l'on a éludé la question, sans la résoudre, en mettant l'assistance aux malades au compte de l'assistance hospitalière. Il ne faut pas accepter les mêmes errements et les mêmes traditions, si l'on veut faire un pas en avant et une œuvre de progrès. L'assistance hospitalière doit avoir un caractère tout autre ; ce n'est et ne doit être qu'un complément de l'assistance à domicile, un moyen dont elle peut

disposer en cas de besoin et ces deux modes de secours doivent être intimement liés. Leurs attaches sont telles que leur fusion a été demandée; en fait, elle est pratiquée à Paris et, par contre, un petit groupement rural, le Syndicat de Vervins, que l'on peut avec raison citer comme modèle, le fait également. Les créations de dispensaires, de consultations externes ne sont-elles pas une preuve de cette communauté d'intérêts et de besoins entre le bureau de bienfaisance et l'hôpital, et ne voit-on pas que là où tous ces éléments sont réunis, le bureau, le dispensaire, soignant les indigents malades, enlèvent à l'hôpital une bonne part de sa clientèle, en ne lui laissant que les cas les plus graves, ceux seulement qu'ils n'ont pas la possibilité de soulager ou de guérir? Il ne faut donc pas écarter de l'assistance à domicile l'idée d'assistance médicale et dès lors penser que le domicile de secours, créant dans une commune un stage d'un an, fait pour les indigents malades une situation déjà pénible et qui avait paru au législateur de 1851 assez lourde même pour lui faire supprimer dans les cas de maladie toute condition de domicile de secours. Je sais bien qu'en prolongeant d'un an le stage à l'obtention de secours, le Conseil supérieur n'entend pas supprimer celui-ci, puisqu'il le fait aussi incomber au département. Mais nous verrons en étudiant le domicile de secours départemental les difficultés d'application qu'il présente selon les cas et surtout dans l'assistance à domicile. Dans ce dernier cas, l'assistance médicale à donner à tous les indigents ayant moins de deux ans de domicile habituel dans une commune, se transformera, pour tous les cas simples ou graves, en un secours d'hôpital beaucoup plus onéreux que le secours à domicile et qui viendra singulièrement grever le budget départemental et encombrer les établissements hospitaliers.

La loi, faisant au contraire le secours communal plus facile, donnera en même temps à l'assistance à domicile toute sa part d'influence, et si les communes trop pauvres ne peuvent y suffire, la loi y pourvoira, comme le Conseil supérieur l'a, du reste, indiqué, en faisant répartir les charges par le Conseil général et en lui donnant le soin de contribuer de son côté aux dépenses les plus nécessiteuses et de pratiquer pour son compte l'assistance aux communes.

Pour les cas urgents d'accident ou de maladie contagieuse, la commune devra accepter la responsabilité des secours, sans condi-

tion de domicile, sauf recours contre les familles ou les tiers, s'il y a lieu.

Les secours d'hospice, pour les vieillards, les infirmes ou incurables, ne pourront être accordés qu'après deux ans de séjour dans la commune.

Domicile de secours départemental. — Le domicile de secours s'acquiert :

1° Par la naissance seulement, pour les enfants trouvés, ceux nés de père et mère inconnus, abandonnés, moralement abandonnés ;

2° Par un séjour consécutif de deux années pour les adultes nés dans le département et n'ayant pas acquis de domicile communal.

Le domicile départemental acquis par la naissance ou le séjour donne accès aux secours à domicile, à l'hôpital, à l'hospice.

L'admission aux secours à domicile devra comporter une procédure particulière.

Le département, cela se conçoit, ne peut avoir de bureau d'assistance propre et il ne peut qu'utiliser les bureaux de bienfaisance ou d'assistance communale. Mais doit-il rester en dehors de la distribution des secours faits pour son compte et se faire assez grand seigneur en fait de bienfaisance, pour dire aux bureaux communaux : « *Venez toujours en aide aux indigents n'ayant pas chez vous de domicile de secours, je paierai* » ? D'un autre côté, laisser l'indigence attendre l'instruction d'une demande de secours allant du maire au sous-préfet, puis au préfet qui, avant de statuer, devra s'informer près de différentes communes pour vérifier la légalité du secours départemental, serait annihiler le secours lui-même, en décréter l'inutilité et autoriser la mendicité. Il faudra donc, de toute nécessité, qu'il y ait une forme particulière de l'assistance à domicile départementale, qui devra être étudiée minutieusement, réglementée et qu'on ne peut guère concevoir que sous la forme de bureaux d'assistance subventionnés, soit d'arrondissement, soit de cantons, soit de communes. Mais, en admettant qu'il s'agisse dans ce cas d'un très petit nombre de familles ou de ménages nécessiteux et que, par suite, le secours à domicile dans sa plénitude ne soit que l'exception, il faudra faire usage, par contre, plus vraisemblablement, étant données les habitudes d'aujourd'hui, les déplacements faciles des ouvriers des champs et des villes, de secours restreints et surtout des secours hospitaliers en cas de maladie.

Cette assistance hospitalière sera moins difficile en pratique ; mais elle ne peut être donnée que dans un certain nombre d'établissements ; il en faudra même fixer le nombre, cela me semble absolument désirable, comme j'ai essayé de le démontrer en étudiant le classement des établissements hospitaliers. Les demandes de secours de maladie deviendront alors en même temps des demandes d'admission aux hôpitaux, et pourront être instruites de suite par l'autorité administrative, qui pourra même, selon les cas, prononcer l'admission provisoire en attendant une décision définitive et la constatation du domicile départemental.

Les cas urgents, nous l'avons dit, sont en dehors, imputables aux communes, sauf recours.

Le secours d'hospice pour vieillards et infirmes, moins encore que celui d'hôpital, ne peut souffrir de difficultés, et la demande de secours aura tout le temps d'être instruite.

Domicile de secours national. — A l'État incomberont les charges de l'assistance pour tous les indigents n'ayant pas dans le département acquis le domicile communal ou départemental, c'est-à-dire n'étant pas nés dans le département et n'y ayant pas fait un séjour consécutif de deux années.

L'État peut encore moins que le département donner l'assistance à domicile, et elle s'appliquerait, en vérité, bien difficilement à des gens souvent sans aveu, ou bien tellement nomades qu'ils n'ont pu acquérir aucun domicile de secours.

Les secours d'hôpital et d'hospice sont les seuls qui puissent ici être mis en œuvre avec efficacité. Ce serait au préfet, représentant l'État, à statuer sur l'admission aux secours et l'instruction des demandes.

Le domicile de secours doit se perdre de même qu'il s'acquiert, cela est évident, car il est inadmissible de pouvoir jouir à la fois de plusieurs domiciles de secours. On conserve naturellement son domicile de secours tant qu'on demeure dans la commune où l'on est né ; dès que ce domicile est perdu par une absence d'une durée suffisante pour acquérir un autre domicile, il ne peut se retrouver que dans les conditions légales de séjour.

Il y aurait à cette prescription des exceptions à établir pour les militaires en cas de guerre, pour les marins de l'État ou de commerce, les détenus après leur détention, pour les cas particuliers de sinistres ou de calamités et, dans ces cas, à diminuer la durée de

séjour et accepter la seule résidence, comme dans la loi de vendémiaire, en attribuant le secours soit à la commune, au département ou à l'État. Telles sont les principales conditions applicables aux nationaux pour le domicile de secours ; convient-il maintenant de faire aux étrangers une place particulière dans une loi d'assistance et de leur assigner un domicile de secours ? Je ne le pense pas.

Quelle que soit la limite de ce domicile, trois ou cinq ans de séjour, par exemple, c'est toujours, en définitive, donner une prime, si faible soit-elle, à l'immigration, déjà si considérable dans notre pays. S'il est vrai que dans des départements voisins des frontières, l'immigration se justifie par des besoins agricoles ou industriels ; si encore elle a sa raison d'être pour de grands travaux publics, on ne saurait mettre en doute que les gens intéressés à appeler chez eux cette catégorie de travailleurs, doivent accepter ou la nécessité de les secourir, si cela devient nécessaire, pendant qu'ils les emploient, ou leur rapatriement quand ils cessent de les utiliser. Quant aux autres, à ces étrangers errants, fuyant la misère dans leur pays pour venir mendier dans l'autre, si l'humanité fait un devoir de les secourir et si, en fait, on les secourt, car en France non moins qu'ailleurs, on est généreux et charitable, on ne peut pas changer la nature de ce secours, en faire un devoir social et une charge nationale, à moins que des droits semblables ne s'établissent pour les nôtres chez les nations voisines. Encore perdrions-nous à cet échange, car nous émigrons peu chez les autres, c'est le contraire chez nous. Mais enfin, si certains enfants délaissés, si certains adultes, dans l'impossibilité d'être rapatriés, malades ou infirmes doivent être secourus et que la charité publique ne leur vienne point en aide, c'est à l'État qu'une telle charge doit incomber, car seul il peut avoir les moyens de la diminuer ou d'obtenir des compensations.

IV

Conséquences financières. — Le corollaire nécessaire de cette étude de domicile de secours est évidemment l'examen des charges financières que ce nouvel ordre de choses ferait naître.

Il est difficile en cette matière de rien préciser, et l'on ne peut attendre que de la mise en pratique et de l'expérience, des affirmations exactes. On ne peut faire que des prévisions plus ou moins rigoureuses.

Le domicile de secours communal érigé en règle et dans les conditions que nous avons énumérées, donne, cela est certain, à la commune une charge considérable, quoique chacun en reconnaisse la parfaite équité. Or, les recensements nous apprennent que l'on retrouve la plus grande partie de la population à son lieu de naissance. En 1881, sur 37.405.290 habitants, il y en avait 22.702.356 nés dans la commune et l'habitant ; 8.316.684 étaient nés dans une autre commune du département. Par ces chiffres, nous voyons que la proportion des ayants droit au domicile départemental serait bien faible par rapport à ceux bénéficiant du domicile communal. Et enfin sur les 5.522.163, nés dans un autre département et pouvant se réclamer de domicile national, l'État aurait une part relativement faible par rapport aux communes. En admettant la proportion d'un indigent par 15 habitants et supposant que chaque catégorie fût passible de secours, dans les mêmes proportions, ce qui n'est pas probable, il y aurait donc à secourir 1.513.490 indigents pour les communes ; 554.445 pour les départements (mais dans ceux-là un fort contingent communal) ; 368.144 pour l'État. En évaluant à un prix approximatif de 100 fr. ce que coûterait un indigent, pour l'assistance à domicile et hospitalière réunies, le contingent argent s'établirait ainsi :

Contingent communal	151.349.000
Contingent départemental	55.444.500
Contingent national	36.814.400
Total	243.607.900
Les dépenses actuelles de l'assistance, moins Paris, sont de	133.348.269 (1)
Différence	110.259.631

qu'il faudrait trouver dans les trois contingents communal, départemental, national pour assurer l'assistance complète. Ce chiffre est important, mais non pas au-dessus de l'effort d'un pays comme le nôtre. Mais, quoi qu'il en soit, la répartition entre le contingent communal, départemental et national serait équitable et le principe communal y serait conservé. C'est là un point essentiel dans l'organisation de l'assistance ; je trouve aussi dans ses résultats une raison déterminante dans la fixation de la durée de séjour à

(1) Monod, *Statistique des dépenses de l'Assistance publique en 1885.*

un an pour la commune, et il est utile de l'expliquer. Le domicile de secours doit rester communal en principe et le domicile départemental ne doit venir qu'en second lieu. Le contingent des individus nés dans la commune et l'habitant est considérable, nous l'avons vu, mais il est bien certain que dans ce nombre figure aussi la partie la plus aisée de la population ; la proportion moyenne de un indigent par 15 habitants s'y appliquerait-elle exactement? Le contraire est probable et l'on trouvera là une proportion plus faible, soit un indigent par 30 ou 40 habitants et au delà, c'est dans la seconde catégorie, dans le contingent des individus nés dans le département et habitant une autre commune qu'on retrouve plus sûrement cette proportion de 1/15, donc un plus grand nombre d'assistés. Si dans cette catégorie, on diminue les assistés communaux en réclamant deux ans de séjour pour le domicile de secours, on augmentera dans une notable proportion la charge départementale et on la rendra peut-être bien difficile. Ce sera justice, disent les villes, car le séjour d'un an ne nous défend pas assez contre l'invasion du dehors et nous ne devons pas supporter cette charge. Je suis de cet avis, et j'ai dit dans quelle mesure cette proposition devait s'entendre ; mais il faut examiner avec soin la situation nouvelle. Le séjour porté à deux ans, c'était une arme de défense utile, et c'est encore, dans le moment présent et pour arrêter la progression toujours croissante de l'assistance urbaine, une mesure bonne à prendre ; il vaut mieux endiguer de suite cette invasion et que le département contribue largement à la dépense plutôt que de laisser l'assistance prendre l'habitude de déserter la commune. Mais, ne faut-il avoir en vue que ce côté particulièrement intéressant et grave et oublier qu'il s'agit, non d'une loi d'exception faite comme celle de l'assistance dans les campagnes pour parer à une indication urgente et dont les conditions peuvent être modifiées dans une législation totale ; mais tout au contraire d'un principe général applicable à toute l'assistance, qui en est la base, et qu'il faut examiner à ce titre comme élément fondamental, avec toutes ses conséquences? Et là se révèle l'idée de M. le sénateur Martin et sa profonde justesse ; la question du domicile de secours, en raison des conséquences qu'elle entraîne et des responsabilités financières qu'elle éveille, domine toute l'organisation de l'assistance publique ; elle est remplie d'exceptions, de cas spéciaux : soit, mais elle a dans son ensemble, un caractère général qui ne s'accommode pas bien d'une étude seule de détails. Et

c'est ainsi que l'examen de la question entière me porte, à cause des conséquences financières, à laisser tout d'abord au domicile de secours son caractère communal et à ne pas l'amoindrir au détriment du département, et je suis convaincu que ce qui paraissait aux yeux de beaucoup juste dans une loi faite dans un but spécial, leur paraîtra moins équitable en envisageant la question autrement. C'est qu'en effet, si on admet le domicile communal avec un an de séjour et en même temps l'obligation communale, avec sanction légale, bien entendu, les craintes des villes n'ont plus leurs mêmes raisons d'être ; elles se défendent aujourd'hui contre une invasion qui se justifie par la négation de toute assistance en bas de l'échelle des agglomérations ; mais l'assistance une fois créée, cette invasion ne se produira plus et en tous les cas n'est pas à redouter comme un mal progressif et sans limite. L'organisation communale et l'obligation font perdre absolument une partie de la clientele des villes, celle qui ne se déplaçait que pour avoir des secours d'hôpitaux et d'hospice qui leur étaient impossibles chez eux et qu'on leur refusait. Les ayant, que réclameraient-ils? Mais on viendra encore dans nos villes, dira-t-on, et les campagnes nous envahiront toujours malgré la loi d'assistance ! Cela est possible, mais alors sur ce point les villes ne sont pas défendables ; elles stimulent cette émigration à leur profit ; il n'en est pas qui ne fasse des sacrifices considérables pour augmenter son importance, ses revenus et par conséquent aussi sa population ; celle-ci creuse un port à coups de millions, celle-là veut un chemin de fer, cette autre une caserne, d'autres des lycées de filles ou de garçons ; d'autres appellent des industries et en favorisent l'établissement ; toutes sont des ambitieuses et c'est peut-être un peu cela qui les tue ; car l'ambition a ses inconvénients, la grandeur, ses charges. Attirant à elles, voulant augmenter les échanges, elles doivent s'attendre à trouver dans cette augmentation d'affaires et de personnes, la misère réclamer sa part nécessaire et plus grande, car la richesse et la misère publiques marchent souvent de compagnie. Leurs sacrifices pour l'assistance doivent s'élever progressivement, et elles ne peuvent vouloir se décharger sur d'autres d'un fardeau qu'elles ont un peu contribué volontairement à faire de plus en plus pénible.

Il ne faut donc pas songer exclusivement à ce que va devenir l'assistance urbaine, mais aussi à ce que deviendra l'assistance départementale.

Le séjour porté à deux ans, crée aussitôt au département une clientèle considérable dont le chiffre pourrait sérieusement le troubler. Deux ans de séjour dans une commune, mais c'est long, bien long pour un ouvrier ou un malheureux en quête de travail. Il y aura, répondra-t-on, toujours le domicile communal ancien, si le nouveau n'est pas encore acquis, erreur très probable, le plus souvent; on aura vite perdu ce domicile communal; ici un an de séjour, dix-huit mois là, six mois ailleurs, n'auraient pas fait gagner un domicile communal de deux ans, mais seulement un domicile départemental, et dans ce groupe de recensés trouvés dans une autre commune du département que celle de leur naissance, se comptera peut-être la plus grande partie du contingent départemental. Cette charge sera bien lourde; le département deviendra l'assistance-mère : petites communes, villes, tout le monde se réclamera de lui et il ne pourra y répondre qu'à force de centimes départementaux. Ce n'est pas là ce que veut l'assistance. Avec le séjour d'un an, le principe communal est fortement établi et affirmé, et les villes, si elles sont en réalité, de ce fait, plus frappées que les campagnes, n'ont pas cependant comme dans l'état actuel, la charge exclusive de l'assistance; elles sont garanties contre l'excès même de leurs vieilles pratiques de charité et elles doivent être rassurées au point de vue de l'avenir. Enfin, il faut songer que si la misère actuelle est grande et non pleinement secourue, le patrimoine considérable de l'assistance pourvoit dans une grande mesure à la dépense, et les subventions des villes viennent y ajouter un contingent important. Que les départements, l'État y contribuent seulement pour leur part d'assistés, et cette augmentation de ressources vient de suite, sans aggraver les charges ordinaires, soulager un plus grand nombre d'infortunes, adoucir la misère publique. Mais alors c'est peu de chose que feront l'État et les départements si l'on ne compte que sur le nombre d'assistés légalement à leur charge ! Non, et là encore il ne faut pas se faire d'illusion. Les départements, l'État n'auront pas que cette dépense à supporter, ils en auront une autre, les départements surtout, et elle sera sans aucun doute très importante. Le domicile de secours communal légalement institué et mis en pratique créera une responsabilité énorme pour chaque commune.

Les communes pourront-elles aisément supporter toutes les charges nouvelles? Évidemment non. On ne saurait oublier que le nombre des petites communes dont le revenu annuel ne dépasse

pas 1,000 francs est considérable ; qu'il n'y a, sur les 36,121 communes, que 1,550 environ ayant un octroi, enfin qu'il y en a 27,524 ayant moins de 1,000 habitants. Rien n'indique que ces communes, petites par le nombre, petites par le revenu, n'auront pas un contingent de secours bien lourd, trop lourd même pour leur maigre budget. La charité, déjà impuissante à y soulager la misère, puisqu'à l'heure présente, sur les 27,524 communes dont il est ici question, 16,571 sont encore dépourvues de tout élément d'assistance, la charité, dis-je, ne pourra apporter un appoint sérieux et la commune demeurera responsable. Il leur sera impossible d'acquitter leur dette à l'assistance, et c'est là que devront intervenir certainement le département et l'État. Rappelons nos chiffres d'il y a un instant et rapprochons-les de ceux que nous font connaître les tableaux dressés par les soins de M. le Directeur de l'assistance publique.

Contingent à fournir par :		Contingent actuel :	Différence :
La Commune......	151.349.000	28.309.483	123.039.517
Le Département...	55.444.500	22.719.163	32.719.163
L'État.............	36.814.400	6.460.282	30.354.118

L'écart est considérable pour les communes, puis pour l'État et les départements. Or, si l'on se rend compte que le contingent actuel est fourni par les villes (408 seulement) et que ce qui reste à donner incombe en grande partie aux communes de peu d'importance, on comprend de suite qu'une grosse part de cette différence va retomber sur les départements et un peu sur l'État. Un fonds de secours annuellement réparti entre les communes les plus nécessiteuses sera indispensable, non seulement pour l'assistance à domicile, mais encore pour l'assistance hospitalière sous toutes les formes. L'intervention du département et de l'État ne doit donc pas se borner à acquitter seulement les charges nées pour eux du domicile départemental et national, qui seraient relativement minimes, mais elle doit aussi s'exercer sous une autre forme vis-à-vis des communes. C'est cette part qu'il est difficile de fixer, que je ne fais que présumer et qui peut être plus ou moins considérable, suivant l'organisation de l'assistance, la bonne distribution des secours, et l'appoint de la bienfaisance publique. Est-elle si considérable, qu'elle puisse arrêter le législateur et retarder la promulgation d'une loi si désirée et si utile ? Je ne le pense pas, d'autant plus que la dépense mieux répartie, portant partout son effet utile, arriverait à affaiblir la misère publique, à atténuer certaines dépenses

de l'assistance et, loin d'avoir une marche progressive, comme dans bien des dépenses, aurait au contraire le résultat inverse et diminuerait d'année en année avec les bienfaits d'une organisation solidement faite et complète.

Une conséquence de cette législation sur l'assistance, que j'indique en terminant, serait la revision, sinon l'abrogation de la loi de 1851.

Elle deviendra indispensable avec une nouvelle législation du domicile de secours.

Depuis longtemps déjà, cette revision est signalée à l'attention du législateur ; dans le document considérable émané de l'inspection générale en 1864, sur la situation des établissements hospitaliers, M. de Lurieu en indiquait les points essentiels. C'était : la réforme du domicile de secours avec les responsabilités diverses de la commune, du département et de l'État ; la réunion de l'administration hospitalière et à domicile dans les mêmes mains avec des comptes séparés, la répartition mieux faite des secours médicaux à domicile et aux vieillards.

Je rappelle à dessein cette date et ce programme, pour montrer combien est déjà vieille cette demande de refonte de notre législation d'assistance, quelles autorités l'ont déjà déclarée nécessaire et combien est pressante cette réorganisation.

M. Le Roy. — J'ai été chargé, il y a quelque temps, d'examiner le fonctionnement de l'assistance publique en Allemagne. Elle est régie par trois législations différentes :

En Alsace-Lorraine, la législation est ce qu'elle était à l'époque française.

En Bavière, la loi ne détermine pas un domicile quelconque d'assistance.

Le Bavarois a son indigénat d'origine : les enfants légitimes, celui de leur père; les illégitimes, celui de leur mère. Les fonctionnaires à demeure acquièrent l'indigénat dans la commune où ils sont occupés, les officiers dans leur garnison.

Les femmes et veuves ont l'indigénat de leur mari.

L'indigénat s'acquiert encore au moyen d'une taxe.

Sauf certaines exceptions, la commune qui a fourni l'assistance a un recours contre la commune où est né l'assisté, pour se faire rembourser de ses dépenses.

En Prusse, le domicile d'assistance s'acquiert par deux années de

séjour dans une commune et se perd par deux années d'absence.

Les communes qui ont assisté un indigent n'ayant pas acquis le domicile d'assistance ou l'ayant perdu, exercent leur recours contre la commune où l'indigent a son domicile de secours.

La répartition des secours se fait sous le contrôle de sortes de curateurs des pauvres, ayant chacun le soin de cinq ou six familles au plus.

M. Raffalovich. — Il existe en Allemagne des conflits entre les différentes communes au sujet du domicile de secours ; ces conflits sont tellement graves et nombreux, qu'en dehors des tribunaux administratifs, on a dû établir une juridiction d'appel spécialement instituée à cet effet.

M. Le Roy. — Je reconnais ce vice et me réserve de revenir sur ce point.

M. Raffalovich. — Je ferai remarquer que ce domicile est facile à contrôler en Allemagne, puisqu'il a pour origine le livre de police où on doit s'inscrire en venant habiter la commune et se faire rayer en la quittant. Avec ce système, il y a de grandes difficultés d'application, et les communes pauvres, pour se soustraire à cette obligation, envoient souvent leurs indigents habiter des communes riches et les entretiennent dans ces communes jusqu'à ce qu'ils y aient acquis leur domicile de secours.

M. de Beauretour. — Je demande que le Congrès définisse les conditions nécessaires pour que les étrangers obtiennent le domicile de secours ?

M. le Dr Henrot. — Je ferai remarquer que c'est un point très intéressant, mais un peu différent de la question en discussion. En France, si on prend des mesures spéciales pour les aliénés et incurables étrangers, on n'hésite pas à soigner les malades, quelle que soit leur nationalité.

M. de Beauretour. — Le bureau de bienfaisance de Nice est inondé d'étrangers. Il n'y a pas de règle et on ne peut demander à l'étranger le remboursement des frais d'assistance.

M. le Dr Drouineau. — Je pense que dans ce cas il faut admettre le domicile national. Mais lorsque les étrangers sont appelés par des propriétaires, des industriels, etc., pour exercer leur métier, ils doivent être soignés à l'aide des assurances, des caisses organisées par les entrepreneurs ou enfin par les entrepreneurs eux-mêmes. Dans d'autres cas, il s'agit d'étrangers sans profession et vagabonds, et alors il ne peut y avoir ni secours communal, ni départemental, mais bien national.

M. Margaine. — En présence du très grand nombre de communes de France où il n'existe pas d'assistance, je pense que l'assistance publique doit être obligatoire, et elle l'aurait été, du reste, si la société avait eu peur du pauvre comme elle a peur de l'aliéné.

Les inconvénients persisteront tant qu'on conservera l'assistance départementale et communale, le groupement communal étant trop petit et le groupement départemental trop grand. Il faut établir un groupement particulier; l'État ne devrait intervenir que comme contrôleur et forcer chacun à remplir ses devoirs.

M. Le Roy. — En Allemagne, l'assistance est basée uniquement sur la commune ; on y a droit après deux ans de séjour.

La loi ne reçoit pas toujours son exécution à cause du trop grand nombre de communes pauvres. On a cherché à grouper ces communes, mais on n'y a pas réussi, les communes pauvres n'ayant aucun intérêt à se grouper entre elles, et les communes riches ne voulant pas se syndiquer avec les communes pauvres.

En Bavière, la situation n'est plus la même. Si la commune ne peut pas subvenir à ses charges, la circonscription administrative dont elle fait partie doit parfaire à la différence des dépenses.

Pour les étrangers, les communes font les frais, qui sont ensuite remboursés par l'État.

M. le Dr Lardier. — Je demanderai d'indiquer dans quelle proportion on peut grouper les communes et dans quelle mesure l'État doit intervenir ?

M. Cercueil. — Je voudrais que M. Margaine définisse ce qu'il entend par groupement de communes ?

M. Margaine. — Je trouve le département trop grand et la commune trop petite ; je voudrais établir un lien entre l'assistance et la charité et ne pas laisser l'assistance officielle agir seule, car ses ressources seraient insuffisantes. Je désire que le paysan qui verse des sommes pour l'assistance sache que ces sommes sont bien affectées à des œuvres d'assistance et pas à autre chose. Je voudrais voir établir quelque chose d'analogue aux caisses des incendies. Je propose de prendre pour base le canton, et la ville quand celle-ci comprend plusieurs cantons. Le syndicat cantonal devrait être obligatoire.

M. le Président. — Il serait avantageux de laisser aux communes la faculté de se réunir, mais on ne peut les obliger. Il y a des communes riches qui seraient surchargées et qui paieraient pour d'autres moins favorisées. Au Conseil supérieur de l'assistance, les syndicats étaient proposés comme devant être facultatifs et non obligatoires.

M. Margaine. — La commune est trop petite, le département et l'arrondissement trop grands, le canton est entre les deux.

M. le Président. — Le canton est une division bien factice.

M. le Dr Regnard. — Je pense que l'État devrait réglementer les associations des communes et des cantons.

M. Kunwald. — La question a été très discutée dans les congrès allemands. Il ne faut pas avoir peur de faire peser toute l'obligation sur les communes. En Allemagne, les secours sont donnés par des commissions de citoyens dans les communes ; et les communes les plus pauvres sont en mesure de secourir leurs indigents, parce que ceux-ci n'y restent pas toujours et vont dans les grandes villes. Comme on exige deux ans de résidence comme condition de secours, le nombre des secourus diminue encore notablement par ce fait. Ce système a commencé à Elberfeld et est excellent au point de vue financier. La pauvreté est une maladie dans la commune et c'est là commune qui doit en être le médecin. La France et l'Autriche sont assez riches pour secourir leurs pauvres, et on ne doit pas hésiter un seul instant à obliger les communes à les assister.

Les colonies agricoles de mendiants en Allemagne

M. Raffalovich. — Les années qui ont suivi la guerre de France, notamment celles qui se sont écoulées après la prospérité industrielle éphémère de 1871 à 1874, ont été remarquables en Allemagne par une recrudescence de mendicité et de vagabondage.

La législation est autre en Allemagne qu'en France; dans le premier de ces deux pays, entre le vagabondage et la mendicité, le code pénal punit la paresse, l'horreur du travail (arbeitschen).

L'autorité judiciaire n'a pas le pouvoir discrétionnaire, dont elle jouit en France, de poursuivre ou de ne pas poursuivre; le procureur royal ou impérial est tenu de donner suite à l'affaire. Les peines prononcées sont plus courtes qu'en France. Les tribunaux français prononcent d'ordinaire des condamnations contre les vagabonds et les mendiants, qu'en Allemagne on met à la disposition de la police de l'État et qu'on enferme, pour deux ans au maximum, dans des maisons de correction et de travail. C'est une catégorie de gens qui ont subi plusieurs petites condamnations auxquelles ils auraient probablement échappé en France. L'application de la loi est plus rigoureuse chez nos voisins.

De 1875 à 1882 ou 1883, l'Allemagne a retenti des plaintes que provoquait le nombre des quémandeurs. Les habitants des villes se plaignaient de voir leurs portes assiégées et les rues sillonnées par des individus mal vêtus, sentant l'eau-de-vie, acharnés dans leurs sollicitations. C'étaient des mendiants purs et simples ou des ouvriers sans ouvrage, allant de ville en ville. On leur faisait l'aumône par faiblesse, par bonté, pour s'en débarrasser, ne sachant pas s'ils seraient secourus ailleurs.

On leur donnait quelques sous, du pain, des restes de viande, de vieux vêtements. Dans les campagnes, dans les fermes isolées, on leur faisait l'aumône surtout par crainte, afin de n'être pas réveillé par « le coq rouge » la nuit. Les femmes seules, dans la journée, donnaient du pain et des sous. C'est la même chose en France. Dans beaucoup de grandes fermes de l'Eure, par exemple, un bâtiment abandonné et écarté sert de refuge aux vagabonds et aux mendiants, souvent aussi ils y trouvent la nourriture.

Ces stations sont parfaitement connues des intéressés qui en font leur gîte d'étape et vont de l'une à l'autre. Cette mesure a été prise par les cultivateurs pour ne pas loger ces gens dangereux chez eux

et en même temps pour ne pas s'exposer aux incendies autrefois très fréquents, qui étaient allumés par ceux auxquels on refusait un abri. Il n'en est pas autrement en Angleterre et dans le pays de Galles, où l'on compte, paraît-il, 35,000 mendiants et vagabonds.

L'histoire naturelle du mendiant est à peu près la même dans tous les pays. Ils sont organisés en une sorte de grande corporation, qui a son argot, ses auberges spéciales dans les lieux écartés, à proximité des villes et des gros bourgs. Ces auberges servent de quartier général; c'est là qu'on rapporte le gain de la journée; le pain et les restes des victuailles sont vendus à l'aubergiste qui en engraisse ses porcs, et qui, le cas échéant, achète les vieux vêtements, si déjà le revendeur de la ville ne les a pas pris moyennant quelques sous. Le soir et la nuit on fait bombance dans ces auberges, on boit de l'eau-de-vie, on danse, on chante, jusqu'à ce que ribauds et ribaudes tombent ivres-morts. On s'y communique le lendemain matin les renseignements sur la localité voisine; il s'y fait un trafic de listes indiquant les gens charitables, ou bien on y confectionne de faux papiers d'identité.

On a essayé de divers moyens pour combattre la mendicité et le vagabondage. Cette plaie est encouragée par la déplorable habitude qu'on a de donner à sa porte, sans aucune enquête. Afin d'y remédier, on a fondé dans un grand nombre de villes des associations contre la mendicité. Celles-ci recueillent chaque année chez leurs adhérents une cotisation; elles distribuent des secours aux gens de la ville et aux mendiants de passage. Les membres de l'association s'engagent à ne rien donner, mais à envoyer le mendiant au siège de l'association, où l'on examine le cas et où on lui accorde un petit secours. Pendant longtemps, cela a été de l'argent; aujourd'hui on donne des bons de nourriture, et, s'il est tard, un bon de logis, et l'on cherche à faire dépendre le secours de l'accomplissement d'une tâche (casser des pierres, tailler du bois). Mais l'on n'est pas arrivé du premier coup à cette phase actuelle.

Ces associations contre la mendicité sont fort utiles aux villes où elles existent et surtout à leurs membres, qui ont un petit écriteau, énonçant cette qualité, à côté de leur sonnette. Les campagnes environnantes et les villes non armées de la sorte restaient abandonnées aux vagabonds. Que faire? Le Wurtemberg montre la voie; en 1880, on couvrit le royaume d'un réseau de stations de secours où l'on distribuait du pain, de la soupe, où l'on donnait à coucher, mais où l'on ne faisait plus d'aumônes en argent.

Ces stations, à quelques heures de marche l'une de l'autre, se trouvaient chez le garde champêtre, chez quelque artisan ou au besoin à l'auberge. On en faisait les frais à l'aide de souscriptions, de quêtes et de subsides de la commune et du département. Le but poursuivi c'était d'organiser le secours en nature, à endroit fixe, sur des routes choisies ; de cette manière, on espérait se débarrasser des mendiants. Le même système fonctionne en Angleterre, dans le Berkshire et dans le Dersetshire; la tentative réussit. La soupe wurtembourgeoise fut vite décriée parmi les mendiants, qui abandonnèrent le pays.

Ils se concentrèrent sur la frontière, mendiant dans la journée de l'autre côté et venant coucher le soir dans le Wurtemberg. Pour produire tous les résultats, il fallait étendre l'institution à une plus grande étendue de territoire. L'exemple du Wurtemberg a été suivi, puisqu'il existait en Prusse 915 stations, dont 535 dans les villes, 380 dans les campagnes. 148 étaient entretenues par l'initiative privée, 706 par les communes ou les districts, 61 étaient mixtes. Dans 315 le secours dépendait de l'accomplissement d'une tâche.

D'avril 1884 à avril 1886, on y avait distribué des secours en nature à plus d'un million de personnes. Aujourd'hui le nombre de ces stations dépasse un millier pour la Prusse seule, et on cherche à augmenter de plus en plus les stations dans lesquelles le solliciteur est tenu de travailler en échange de la nourriture et du logis. Ceux qui refusent sont impitoyablement renvoyés. A Francfort, en 1884, 1,794 individus de passage ont cassé des pierres pendant un temps limité, et la station leur a donné des bons de nourriture et de logement ; 1,030 personnes ont refusé le travail. En 1885, 5,598 personnes ont cassé des pierres ; 606 seulement sont parties en déclinant la besogne. Le rapport de l'association contre la mendicité ajoute : « Comme la même organisation existe dans beaucoup d'endroits, les pauvres voyageurs s'habituent peu à peu à s'acquitter d'un pensum pour prix du secours. » Cela paraît, en effet, être le cas. Les mendiants se soumettent à la nécessité, ils cassent des pierres, fendent du bois, font la lessive et balaient ; ils savent se plier à la fortune. Cette souplesse de leur part inquiète, on commence à craindre que les stations de secours en nature ne soient la panacée introuvable pas plus que les colonies agricoles.

On espère davantage de l'institution de bureaux d'indication de travail, qui sont attachés à 50 °/o des stations, c'est-à-dire qu'on

y recueille les demandes d'ouvriers que peuvent faire les patrons de la localité. On cherche à placer les gens en quête d'ouvrage et qui sont dans la nécessité de mendier. Il y a des sceptiques incorrigibles qui demandent si tout cet appareil de philanthropie en apparence judicieuse et intelligente répond aux nécessités de la situation. Est-ce qu'on ne rend pas la mendicité plus commode et plus régulière, avec ce réseau de stations espacées, où l'on est assuré de trouver la nourriture et le logement? Est-ce qu'on n'encourage pas d'une main ce qu'on veut combattre de l'autre? Il s'agissait au début de distinguer l'honnête ouvrier et le mendiant de profession, mais la grande majorité de cette seconde catégorie casse des pierres. On se demande si l'ouvrier qui ne veut pas mendier et qui cherche du travail n'est pas dans une situation inférieure à ceux qui fréquentent les stations de secours. La moitié de celles-ci se trouvent dans les auberges; l'on craint qu'il n'en résulte des abus et que, bien qu'il soit défendu de vendre de l'eau-de-vie aux porteurs de bons, le trafic n'ait lieu.

Une centaine de stations sont dans des hôtelleries particulières, entretenues par des confréries religieuses et qui présentent des garanties de moralité.

Les Naturalverpflegungstationen ont pour objet d'éviter aux gens sans ressources l'obligation de mendier de poste en poste; ce sont des étapes sur la route. Elles ont pour complément les colonies agricoles, qui accueillent le vagabond ou le malheureux sans travail, qui désire se réhabiliter, se refaire, au moral et au physique, par quelques mois d'un rude labeur.

Ces colonies agricoles, dont la première a été fondée en 1882 près de Bielefeld, par le pasteur de Bodelschwingh, sont au nombre de 21 avec 2410 places. Depuis leur fondation elles ont donné asile à 32,531 personnes. M. de Bodelschwingh a voulu ouvrir des refuges aux vagabonds ou aux malheureux qui dans leurs pérégrinations n'avaient pu trouver de l'ouvrage et qui étaient animés de l'ambition d'améliorer leur condition, de reprendre l'habitude du travail régulier. C'est une œuvre d'initiative privée. L'assistance offerte ne devait en aucune façon prendre les allures socialistes d'un droit au travail reconnu par la société en faveur des indigents.

M. Michau de Beauretour. — Je comprends qu'on secoure les pauvres, mais je n'admets pas qu'on déclare obligatoire l'assistance pour les valides, pour ceux qui sont en état de travailler.

M. Cercueil. — Je voudrais qu'il y eût des lois de prévoyance mutuelle pour les travailleurs valides qui, momentanément, manquent du nécessaire.

M. Le Roy. — A Elberfeld, le cas est prévu, et là, ainsi que dans beaucoup d'autres villes allemandes, des secours momentanés sont donnés aux valides sans travail; on s'occupe même de leur chercher un autre métier lorsqu'ils ne peuvent plus exercer le leur.

M. Palacky. — Je demande que le gouvernement prévienne les crises de misère et qu'il n'intervienne pas trop tardivement. Ainsi, en Chine, une famine a fait périr des millions de personnes, et l'État n'est intervenu que trop tard. De même en Europe, en 1873, il y a eu une crise générale à cause d'une production trop grande. Actuellement même il y a lieu pour la métallurgie de craindre une crise générale, et cela est d'autant plus grave qu'il s'agit dans ce cas de centaines de mille d'ouvriers sans travail, et par conséquent c'est la misère. Il serait donc urgent de créer un bureau de statistique du travail, pour signaler les excès de production et éviter ainsi les crises comme celle qui s'est produite dernièrement dans l'industrie du sucre. L'on a créé un bureau météorologique pour le temps, je demande que l'on en institue un semblable pour le travail.

SÉANCE DU JEUDI MATIN 1er AOUT

Présidence de M. le Dr Henrot

M. le Président. — J'ai l'honneur de vous présenter quatre tableaux graphiques donnant, l'un la population des départements, les dépenses pour l'assistance publique et la relation entre la population et les dépenses par tête; l'autre, établi d'après les mêmes bases, indiquant les dépenses pour les aliénés; le troisième pour les enfants assistés, et le quatrième pour les enfants du premier âge.

Message de la Ligue Néphalienne nationale au Congrès d'Assistance publique
Paris 1889

Présenté par le Révérend de Colleville

אל־מתי בסבאו־יין פוללי בשד לטו:

כוי־ססא וזולל ינדש הקדעים.

(1) תלפיש נדמה : (משלי שלמה, XXIII, 20, 21)

I

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs,

La Ligue Néphalienne nationale des Iles-Britanniques, dont le siége central est à Londres (33, Paternoster Row, E. C.) et qui a pour président le très honorable et très révérend Frederick Temple, divinitatis doctor, et seigneur évêque de Londres, est une Ligue qui a pour but l'éducation néphalienne des classes moyennes et supé-

(1) Noli esse in conviviis potatorum, nec in comessationibus eorum, qui carnes ad vescendum conferunt : quia vacantes potibus et dantes symbola consumentur, et vestietur pannis dormitatio. *Liber proverbiorum*, XXIII, 20, 21. *Vulgatæ* edit.

rieures des populations du Royaume-Uni et de l'Empire Britannique. Cette Ligue est formée de personnes qui s'abstiennent de toutes les boissons fermentées et distillées contenant une dose forte ou minime d'un alcool quelconque. Cette puissante association philanthropique s'est toujours appliquée à combattre l'espèce particulière de pauvreté, voire même d'indigence et d'infirmités ayant pour cause première les habitudes d'ébriété; habitudes et pauvreté qui se rencontrent si souvent dans les classes ouvrières de Londres. Le Comité exécutif de la Ligue, Comité dont le chef (Chairman) bien connu est M. John Taylor, — a consulté les officiers de l'assistance publique de la métropole anglaise; officiers si fréquemment à même de connaître toutes les causes, toutes les circonstances les plus intimes des cas d'indigence et de maladie, qu'il est de leur devoir professionnel de secourir ces misères et d'en guérir les victimes s'ils le peuvent. Une des conférences les plus importantes de la « National Temperance League » et de ces officiers de l'assistance publique eut lieu, il y a environ quatre ans, sous la présidence de feu Samuel Morley, membre du parlement britannique. Dans cette conférence importante, les témoignages de ces officiers établirent de la manière la plus évidente que si la pauvreté était parfois due à des salaires trop minimes, les travailleurs néphalistes et leurs familles étaient toujours dans des conditions d'un bien-être relatif, tandis que les familles de buveurs de boissons fermentées et distillées se trouvaient dans le plus complet dénuement, parce que ces buveurs, loin d'avoir fait des économies, avaient, au contraire, dépensé, sans prévoyance aucune, la meilleure partie de leur paye, et même contracté des dettes dès avant la diminution des salaires. L'un des orateurs affirma que, au moins les cinq sixièmes des pauvres recueillis (*indoor paupers*) dans les établissements d'assistance publique de son district, pourraient avec juste raison faire remonter jusqu'à leurs dépenses en boissons inutiles et souvent très nuisibles, l'indigence qui les accable : dépenses qui s'augmentent de toutes celles que fait commettre la surexcitation qui naît de l'absorption des liquides vineux et spiritueux. Un autre officier d'assistance publique affirma que sur 21,000 demandes de secours reçues et accordées dans les seize années précédentes, il était absolument certain que plus de 18,000 n'étaient dues qu'à des libations superflues, et que seulement deux demandes d'assistance lui avaient été adressées dans le même espace de temps par des néphalistes. Un autre officier dont la circonscription est dans

l'est de Londres, déclara que, des 16,000 néphalistes de son quartier, deux seulement avaient durant les douze mois précédents réclamé des secours.

En avril 1888, la Ligue Néphalienne Nationale invita les « Maîtres des Maisons de Travail » (Workhouse Masters) et les officiers d'assistance publique appartenant aux différentes Unions Paroissiales de Londres, à une conférence qui se tint dans la vaste salle, connue sous le nom d'Exeter Hall. Cette conférence avait pour but de compléter les renseignements antérieurs, de savoir (ἀτρεκῶς ἐπίσταμαι), d'une manière certaine, jusqu'à quel point les habitudes d'ébriété de la population produisaient ou non l'exclusion des emplois, celle des travaux de tous genres et par suite la pauvreté.

Le président de la Ligue (Seigneur évêque de Londres et pair temporel d'Angleterre) occupait le fauteuil. Après avoir dit à l'assemblée que lui (le Dr Frederick Temple) avait, de plusieurs *gentlemen*, reçu des excuses pour absence, et de plus reçu divers renseignements, il lut à la conférence les passages des lettres relatifs à l'étude qui s'élaborait alors. Les voici :

M. Robert Clinton (Maître de la Maison de travail de la route du Prince (Prince's Road) dans le faubourg archiépiscopal de Lambeth, enclavé dans le sud-est de Londres) écrivait : « Je suis néphaliste depuis seize ans et quelques mois. J'ai d'abord eu charge d'établissements d'assistance à Birmingham (*Warwickshire*), à Wolverhampton (*Staffordshire*), et à Sheffield (Riding occidentale du comté d'York).

Je déclare que les résultats de mon expérience me permettent d'affirmer que 60 °/o des cas de paupérisme sont dus aux habitudes d'ébriété.

M. G. Aylward (Maître de la Maison de travail de Kensington, ville et paroisse du comté de Middlesex et l'un des grands faubourgs occidentaux de Londres) écrivait : « En raison de mon expérience, acquise par vingt-cinq ans d'exercice de l'assistance publique, je me sens autorisé à dire que si vous réussissiez à empêcher les classes ouvrières de franchir les seuils des cabarets et des débits des boissons capables d'enivrer, mon emploi disparaîtrait bien vite et les Workhouses avec lui. »

M. C. J. Hunt (officier d'assistance publique de Sainte-Marie-la-Bonne — « Saint-Mary-le-Bone » — bourg parlementaire formant le quartier nord-ouest de Londres) — écrivait : « Si ce n'était

l'intempérance dans le boire, les travaux de ma charge se réduiraient à rien : j'aurais promptement à me ranger parmi les inoccupés, à être pauvre moi-même. »

M. C. Weekly (officier d'assistance publique pour la ville paroissiale de Hampstead en Middlesex, et formant, au nord-ouest de Londres, une section du district postal métropolitain) écrivait : « Mon expérience de l'assistance publique des pauvres date de vingt-cinq ans. Elle m'a prouvé que l'abus des boissons enivrantes est la cause directe du plus grand nombre des cas de pauvreté. »

M. William Wates (officier d'assistance publique à Greenwich, bourg parlementaire avec marché, sur la Tamise, section sud-est du district postal métropolitain, dans le comté de Kent) écrivait : « Je ne saurais supposer qu'il puisse exister deux opinions différentes quant à la cause de la pauvreté. Elle est souvent, voire même le plus souvent, le résultat naturel de la passion de boire pour boire : passion fatale à laquelle, dans une même famille, se livrent les grands-parents, le père, la mère, la progéniture, soit individuellement, soit collectivement. Les buveurs d'eau ne tombent que très rarement dans l'indigence. Malheureusement il n'y a, en nos îles, qu'un buveur d'eau par groupe de six personnes. »

M. J. Nixon (officier d'assistance publique à Epsom dans le comté de Surrey) écrivait : « J'ai trouvé que l'intempérance et la pauvreté marchaient souvent ensemble, la main dans la main. Il est rare de rencontrer des personnes adonnées à la tempérance et qui aient à solliciter l'assistance publique ; et quant à rencontrer dans ce même cas des personnes adonnées au Néphalisme, cette rencontre est une rare exception. »

M. Richard Padgham (officier d'assistance publique à Woolwich, ville paroissiale et port de guerre sur la Tamise, dans le comté de Kent) écrivait : « La pauvreté est fille de l'intempérance dans le boire ; c'est un fait connu de chacun, et connu même de quiconque est sur le point de devenir ivrogne. Ce vice est si commun, si répandu, qu'il a enfanté le paupérisme. Malgré l'importance de cette constatation, je ne pense pas qu'il existe de par le monde britannique un travail statistique établissant la proportion pour cent des cas de pauvreté pour cause d'ébriété habituelle ou accidentelle. Avis à MM. les statisticiens. »

M. W. H. Dormer (officier d'assistance publique de Bethnal Green, en Middlesex, un des faubourgs orientaux de Londres et siège central d'une Union d'assistance publique) écrivait : « J'ai

occupé mon poste actuel dix-sept ans. J'ai vu que 75 °/₀ des cas d'indigence, de criminalité, d'aliénation mentale et d'imbécillité sont dus à la boisson. Quant aux gens sans emploi, ils doivent souvent cette privation à la même cause.

M. George Soper (officier d'assistance publique de Mary-le-bone) écrivait : « Par suite de mon expérience acquise en ma qualité d'officier d'assistance dans un quartier très pauvre, je n'ai point la moindre hésitation à déclarer qu'au moins les trois quarts des solliciteurs de secours sont des individus dont l'indigence provient de leur goût pour la boisson. »

M. Dickinson Grice (officier d'assistance publique de Rumford, ville et marché du comté d'Essex, au nord-est de Londres) écrivait : « Intempérance et pauvreté !... Si les deux étaient décapitées, et que, par un procédé nouveau, la tête de la première fût miraculeusement fixée sur le corps de la seconde et la tête de la seconde fût ajustée sur le corps de la première, ni l'une ni l'autre de ces créatures de malheur ne s'apercevrait de cet échange de gouvernement, tant leurs tristes cervelles paraissent s'accorder bien ensemble. Par suite de ripailles fréquentes et coûteuses, commises alors que la fabrication, le commerce et l'agriculture marchaient à souhait, beaucoup de ceux qui sont aujourd'hui errants, demandant du travail par les rues et carrefours, ayant à se nourrir, non plus de fine fleur de farine, mais de *son* de dernière mouture ; contraints de se sangler de plus en plus l'abdomen pour diminuer l'avidité toujours croissante d'un appétit famélique inassouvi — n'en seraient pas réduits à ces terribles extrémités, s'ils n'avaient jamais bu que de l'eau, eût-elle même été parfumée du meilleur thé de Chine : le Schulang. — C'est là ce que j'ai connu pendant mes vingt ans d'honnêtes services dans la police et dans l'exécution des lois et règlements de notre assistance publique. — « Ivrognerie et « pénurie vont toujours de compagnie »,c'est le proverbe populaire ; c'est la sagesse de tous ! Cette maxime comporte des exceptions ; mais que chacun s'en pénètre, que chacun la pratique, et les soins de l'assistance du pauvre seront réduits tout au plus au quart de ce qu'ils sont à présent. Tel est le fond de ma pensée, puisqu'on veut le connaître. »

M. James C. Mac Donald (officier d'assistance publique de Whitechapel, paroisse du Middlesex, comprise dans le bourg de Fower Hamlets et formant un faubourg oriental de Londres) écrivait : « Nul doute que l'intempérance et la pauvreté n'aient une très

grande puissance d'affinité et d'alliance, quoiqu'il existe, ne fût-ce que un sur cent mille, des pauvres qui n'ont que des vertus. Ici, nous n'avons point à nous occuper ni d'eux-mêmes, ni de la cause de leurs épreuves. Je reviens donc à ceux qui sont l'objet de la présente enquête. Avant que je fusse officier d'assistance, j'étais inspecteur principal de police, dans ce même Whitechapel. Un grand nombre des personnes qui tombaient entre les mains de la police pour cause d'ébriété publique, personnes que je savais alors gagnant des salaires élevés, avaient au bout d'un temps plus ou moins court à m'adresser une requête pour les secours de la paroisse, en raison d'une indigence survenant presque toujours au moment par moi prévu. Ces pauvres ne le devenaient donc que parce qu'ayant perdu la réputation de travailleurs sobres et rangés, on ne leur confiait plus ni emplois ni travaux réguliers, les seuls qui assurent la nourriture, le vêtement et l'abri. »

II

Les témoignages écrits étant épuisés, le Seigneur évêque de Londres, président de la National Temperance League, passa alors à l'audition des témoins présents, en commençant par l'interrogatoire des officiers d'assistance publique, et le Congrès va voir que les témoiguages oraux confirmèrent les témoignages écrits.

M. W. S. Lyle (de Saint-Saviour, paroisse communément appelée Saint-Mary-Overy, située près de l'extrémité méridionale du Pont de Londres, dans le bourg parlementaire de Southwark, qui est un faubourg de la *Cité*) répond à la première interrogation présidentielle : « Pour moi, il ne peut plus y avoir de doute que la boisson ne soit une cause principale de la pauvreté. »

M. Parkingson (de Saint-Olave, dans le bourg, ou pour parler anglais dans le « Borough » de Southwark en Surrey) répond : « Je fais mon service dans un établissements de pauvres internés (*indoor service*). Ce que je vois quotidiennement m'a depuis longtemps appris, avec certitude absolue, que le paupérisme était, en grande partie, le produit naturel de l'ébriété. Il pensait aussi que la folie avait fort souvent la même origine. »

M. E. J. Evershill (Maître de la Maison de travail d'Edmenton, village du Middlesex, au nord de Londres) dit : « Il est impossible qu'il y ait deux opinions parmi les personnes chargées de l'exécution des lois régissant l'assistance publique. Tous les employés ont

vu, voient et verront que la boisson est la génératrice la plus féconde qui soit des cas de pauvreté. Personnellement parlant, j'estime à 75 % les indigents qui doivent leur dénuement à l'ivrognerie seulement et directement ; j'estime, en outre, à un autre taux pour cent considérable, mais moindre relativement que le précédent, le nombre d'appauvris, qui, indirectement, doivent leur détresse au même vice. »

M. W. JOHNSON(de Kingston-sur-Tamise, ville très antique et postale avec marché, sise au S.-O. de la métropole et dans le comté de Surrey) dit : « Dans mon « Union » (1) il était jadis d'usage de consommer des quantités immenses de boissons diverses; j'entends par boissons, nommer, comme tout le monde ici, les breuvages fermentés et distillés (bières, vins, eaux-de-vie, etc). Heureusement cet abus fut, il y a quelques années, l'objet d'une réforme néphalienne. Au lieu de distribuer chaque jour des gallons (2) d'ale et autres liquides enivrants, on ne distribua plus rien, ni dans la maison de travail, ni dans les demeures particulières des assistés externes (*outdoor paupers*). L'eau devint la boisson de tous Il en résulta que, dès qu'internes et externes furent accoutumés à ce changement, une grande amélioration se produisit dans l'état de chacun d'eux. Deux tiers environ des solliciteurs de l'assistance publique de Kingston-sur-Tamise n'étaient que des gens réduits à l'indigence par la « dive bouteille » (*diva lagena*), comme on la nommait au temps de Cicéron.

« La suppression des fermentés et distillés les ramenait à la santé comme par enchantement ; elle leur rendait aussi leur bon sens, leur activité physique et souvent l'aisance. — De la classe des aliénés indigents, pour lesquels aliénés on sollicitait l'admission dans nos asiles, deux tiers aussi n'avaient perdu la raison que pour les mêmes causes : les boissons stimulantes. Ne plus boire que de l'eau non seulement améliorait leur santé générale, mais les rendait calmes, et souvent leur esprit reprenait sa lucidité primitive d'une manière durable. Tout ce que j'affirme devant cette nombreuse réunion de gens de bien, je l'ai vu et noté en ces derniers vingt ans. »

---

(1) On nomme *Union* des fédérations de paroisses formées pour mieux venir en aide aux nécessiteux.

(2) Un gallon = 1 litre 54,345,800 millionièmes. Il pèse 10 livres anglaises avoir du poids d'eau distillée : = 4 kilog. 535 grammes 92,645 cent millièmes de gramme.

M. John Jones (de Stepney, paroisse et faubourg occidental de Londres, enclavé dans le bourg des Tower Hamlets). « Personne ne saurait douter que la boisson, déclare M. Jones, prise immodérément ne crée la pauvreté et ses tourments.

« Dans l'union d'assistance publique de Stepney, je n'ai point, dans les derniers douze mois, délivré de spiritueux à qui que ce soit. Tout notre monde s'en est beaucoup mieux porté. D'ailleurs, les gardiens des pauvres de Stepney avaient, depuis dix-sept ans, réduit si judicieusement la dépense des boissons enivrantes, qu'il en était résulté une économie de 275,000 fr. (11,000 livres, etc.).

« Cette économie avait eu pour effet principal et curieux de supprimer presque toutes les demandes de secours à domicile, auparavant fort multipliées. Cet effet, qui avait été prévu, montre, par sa réalisation, que l'amour de l'ébriété accidentelle ou habituelle pousse une certaine classe d'indigents à se faire inscrire au rôle de la charité officielle, de laquelle les dons en bières, vins et spiritueux achève de les dégrader : l'assistance publique doit, au contraire, relever ceux qu'elle assiste, sous peine de nuire à sa propre considération et à la moralité de ceux forcés de recourir à elle. »

M. W. H. Toyntree (de la division d'assistance publique de Holborn, à Londres) dit : « Je suis aussi d'avis que la moitié des gens assistés dans les maisons de travail et la moitié des gens assistés chez eux ont certainement été conduits à s'adresser à la charité publique par la boisson. Dans ma division d'assistance, il est devenu de règle absolue de ne plus accorder de stimulants alcooliques, sauf dans des cas tout à fait extraordinaires. Règle excellente; car tout en profite, gens et choses. »

M. Matthews (de Woodford et de Walthamstown, deux villages paroissiaux contigus l'un à l'autre et sis en Essex, au N.-E. de Londres) déclare que jamais il n'avait eu à inscrire un néphaliste sur ses listes, ni sur ses registres.

Nous ne pousserons pas plus loin, mesdames et messieurs, l'analyse de ces témoignages ; car s'ils furent très nombreux, beaucoup se ressemblèrent, et je vous ai donné un spécimen sommaire, mais fidèle, de chacun des types qui se produisirent.

Je vous raconterai, pourtant, la fin de la conférence. L'évêque-président résuma non seulement les vingt et un témoignages des-

quels vous venez d'ouïr l'abrégé, mais aussi tous les autres. Sa Grandeur remarqua qu'il y avait eu des nuances d'opinion, mais que celles-ci démontraient la sincérité des témoins par les nuances mêmes de leurs dépositions. Ces variantes ne provenaient, d'ailleurs, que des facultés observatrices personnelles des officiers d'assistance publique et des classes d'indigents toutes différentes auxquelles ils avaient eu affaire. Ce Congrès appréciera et remarquera que tous ces témoignages coïncident quant au fond. Tous ensemble, ils mirent une fois de plus en lumière que les boissons fermentées et distillées sont cause très fréquente de pénurie; qu'il faut donc les supprimer de l'assistance publique si l'on veut qu'elle aide à relever l'assisté.

On se levait déjà pour quitter Exeter Hall quand se produisirent encore deux témoignages oraux non moins importants que ceux produits avant la clôture de la conférence.

Un officier d'assistance publique (dont le nom échappa à l'oreille des sténographes en raison de l'inattendu et de la reprise à mi-voix des conversations) s'écria : « Si l'heure avancée n'a point permis que je demandasse la parole, il faut pourtant que l'assemblée m'entende : — je veux faire savoir à tous ceux encore ici présents, que pendant mes vingt ans de service dans l'assistance publique, je n'ai eu à secourir qu'un seul et unique néphaliste, alors qu'il y en a milliers sur milliers dans ma circonscription. Encore ce néphaliste était à la fois né pauvre et aveugle; circonstances dont la triste combinaison lui assurait d'avance notre sympathie et nos secours, sans attaquer en rien la vertu curative de l'eau claire comme breuvage spécifique contre la pauvreté. »

Ce témoignage énergique ayant retenu l'assemblée dans la salle, M. W. Richard, l'un des gardiens des pauvres de Sheffield (*Yorkshire*) confirma le dire des précédents orateurs. Il déclara que sur deux mille cinq cents demandes de secours à lui parvenues depuis son élection à cet office, une seule demande concernait un néphaliste. Laissez-moi citer un témoignage qui, pour ne pas avoir été donné devant la conférence d'avril 1888, n'en est pas moins frappant et probant. Il provient d'une personne opulente et de haut rang.

Lady Henry Somerset, du château d'Eastnor (1) dans le comté

---

(1) Eastnor Castle est situé par 52°2' de latitude septentrionale et par 2°23 de longitude occidentale de Greenwich = (4°47' de Paris). — Le nom de famille de ces Somerset est Seymour, pour St-Maur; origine normande ou bretonne.

de Hereford. « Sur une liste de 150,000 personnes sans travail, dit cette dame, — liste présentée l'année dernière à une séance d'un conseil de gardiens des pauvres, il n'y avait d'inscrits que deux buveurs d'eau. »

Les journaux anglais rendirent compte de la conférence ; les uns firent des critiques, les autres louèrent la sobriété. Néanmoins tous admirent la sincérité et la haute valeur de ces renseignements officiels et de première main.

J'ai résumé pour ce Congrès l'appréciation du journal hebdomadaire compétent en pareille matière :

« The Hospital », journal qui se publie 38, Old Jewry, Cheapside. London. E. C.

Son appréciation, la voici : « Nous plaçant au point de vue médical, nous déclarons que les boissons fortes sont un fléau, comme. aux points de vue économique et social, elles en sont également un.

« Non seulement les officiers de l'assistance publique, mais, des milliers de docteurs en médecine auraient à se joindre aux myriades de gens sans emploi, si ce n'était que les habitudes d'ébriété des populations rendent leur art utile et leur fournissent ainsi des honoraires sans cesse renouvelés qui les font vivre. Tous les hommes bienveillants, les néphalistes autant que les consommateurs modérés, devraient unir ensemble têtes et cœurs, afin de faire naître et subsister un meilleur état de choses au bénéfice de ceux-là dont la vie, toujours dure et sombre, est rendue dix fois plus misérable par l'abandon de leurs personnes à leur passion dégradante, ruineuse et meurtrière. » Conclusion :

La justesse de ces témoignages est évidente : des exemples semblables pourraient être accumulés à l'infini, s'il n'était pas superflu de les accumuler devant les membres éclairés qui me font l'honneur de me prêter leur attention. Ces témoignages suffisent pour démontrer qu'en Angleterre, tout au moins, les propensions aux excès de besoin sont une source prolifique de paupérisme.

Ὅταν ὁ νοῦς ὑπὸ οἴνου διαφθαρῇ, ταὐτὰ πάσχει τοῖς ἅρμασι τοῖς τοὺς ἡνιόχους ἀποβαλοῦσι, disait ὁ Ἰσοκράτης, *quatre cent soixante ans avant notre ère.*

« Il en est d'un esprit troublé par les fumées du vin comme d'un char qui a perdu son conducteur. » Il suit de cette antique vérité et de nos témoignages des officiers d'assistance publique, sans parler de l'expérience de notre Ligue (expérience qui compte cinquante-sept ans d'efforts consécutifs contre l'ivognerie), il suit de là, disons-nous,

et c'est une conséquence légitimement tirée, que ceux qui travaillent à la suppression de l'alcoolisme n'appliquent pas seulement un moyen des plus efficaces, à savoir le néphalisme sous la forme persuasive ou sous la forme prohibitive, à l'aide de l'une desquelles formes ils augmentent le bien-être et le bonheur des populations, mais que ces travailleurs volontaires aident encore, et dans une proportion considérable, à diminuer l'énorme pesanteur du fardeau dont l'ébriété écrase à la fois les trésors publics des nations européennes et, par suite, atteint l'agriculture, l'industrie, le commerce ; en un mot entrave la prospérité des monarchies et des républiques. Il existe, je le sais, nous le savons, une foule de préjugés contre le néphalisme ; mais qu'on se rende bien compte de la valeur de l'eau comme boisson, et bientôt les préjugés disparaîtront et surtout dans l'esprit de juges aussi impartiaux, aussi expérimentés que le sont les administrateurs de l'Assistance publique. Attaquer l'erreur populaire peut d'abord nuire à la renommée ; mais qu'importe? Quiconque a voulu devenir réformateur a dû se dire : « Conscia mens recti, famæ mendacia ridet ! » Des esprits intègres comme celui de M. Jules *Simon*, des philanthropes comme M. Théophile *Roussel*, des directeurs comme MM. Henri *Monod* et *Peyron*, des inspecteurs généraux comme MM. *Jeanson*, *Lefort*, *Napias* et *Régnard*, des secrétaires généraux comme MM. H. *Thulié* et A. J. *Martin*, dont les noms sont venus jusqu'à nous, et tant d'autres aux cœurs généreux et bienfaisants, qui s'occupent de secourir le pauvre et l'affligé, sont des esprits qui ne reculeront pas devant l'étude et l'application du néphalisme comme remède aux trois quarts des cas de paupérisme.

Puissent leurs efforts ! puissent les efforts de ce Congrès et de la commission internationale que cette assemblée ne manquera point d'élire, produire des résultats assez puissants pour détruire la manie du boire sans nécessité ! Puissent les travaux collectifs et individuels des savants illustres et des philanthropes dévoués réunis en cette enceinte ou, malgré eux, retenus en leur pays, se coordonner sans discontinuité, jusqu'à ce que le succès les ait couronnés ! Alors le paupérisme, aux trois quarts détruit par le triomphe obtenu sur l'ébriété, se verra remplacé par l'aisance et souvent même par la richesse. A ceux qui vous suivront dans la carrière, il ne resterait plus alors qu'à lutter contre *un seul quart* du paupérisme que nous avons à combattre ; mais, hélas ! ils n'auront jamais à leur disposition un remède aussi efficace, aussi facilement prati-

cable que celui de l'eau. Et puis, hélas! il y aura toujours des pauvres parmi vous. « Πάντοτε γὰρ τοὺς πτωχοὺς ἔχετε μεθ' ἑαυτῶν.... a dit celui qui n'avait point où reposer sa tête. (Matth. xxvi, 11 ; Marc xiv, 7, xii, 8.) Influençons donc si bien les sentiments de nos contemporains, que, dans un avenir peu éloigné, la pauvreté n'ait plus d'autres causes que les malheurs inévitables qui, sans cesse et toujours, accompagnent la lutte accidentée du pain quotidien et de la place au soleil.

En attendant, M. le Président, Mesdames et Messieurs, promettons à nous-mêmes, à ce Congrès, promettons à ceux qui ont besoin de nous, de répéter à quiconque entrera dans la voie large et facile qui conduit droit à l'indigence : « Amis, ne vous trouvez point dans les festins de ceux qui aiment à boire, ni dans les débauches de ceux qui apportent des viandes pour manger ensemble; car, passant le temps à boire et à se traiter ainsi, ils se ruineront; et leur paresse ensommeillante les vêtira de haillons. » Ainsi l'a déclaré, il y a deux mille huit cent quatre-vingt-neuf ans, le fils et le successeur de David, celui-là même dont la merveilleuse sagesse s'étudia à combattre l'indigence universelle. Nous y réussirons, nous, si nous nous inspirons de ses excellents conseils; si nous cultivons avec soin, pour les porter à leur plus haut degré de puissance bienfaisante, notre sympathie cordiale pour tous les nécessiteux, notre compassion native pour tous les affligés.

M. le Dr Henrot. — Il est de la plus haute importance, en effet, de combattre ce mal social, l'alcoolisme, qui joue un rôle si terrible dans le paupérisme. S'il n'y avait pas d'alcool, nous verrions bientôt tous les asiles se vider.

M. Worms. — Il nous a semblé que la réunion du Congrès international de 1889 offrait une occasion toute naturelle de réunir, dans la mesure du possible, en un groupement méthodique, les publications parues jusqu'à ce jour en matière d'assistance publique et privée.

Épargner un temps souvent précieux, en facilitant les recherches ; permettre de saisir, dans une vue d'ensemble, la suite des travaux entrepris sur un sujet donné ; inspirer par là même, à ceux qu'anime le désir d'être utiles, l'idée de porter leurs investigations sur les champs d'études les moins explorés, tel a été le but.

Nous avons distingué, pour classer les matériaux nombreux que

nous avions à cataloguer, suivant que l'assistance était donnée par l'État, par le département, ou dans la commune, et nous avons consacré des chapitres spéciaux à l'assistance publique de Paris, à l'Algérie et aux colonies.

Il suffit, au reste, de parcourir la table des matières pour se rendre compte du plan que nous avons suivi.

Pour les pays étrangers, dont les modes d'assistance diffèrent en général des nôtres et dont les travaux nous fournissaient une liste nécessairement moins longue d'ouvrages à consulter, nous avons adopté l'ordre alphabétique, sans faire les mêmes distinctions et sous-distinctions.

Quelque soin que nous ayons apporté à la confection de cette bibliographie raisonnée, nous n'avons pas la prétention d'avoir fait une œuvre définitive. Il a dû nécessairement s'y glisser des erreurs, et l'on y constatera sans doute aussi de regrettables omissions. Nous remercions à l'avance tous ceux qui voudront bien nous aider à les réparer (1).

L'organisation des secours publics en cas d'accidents, en Allemagne et en Autriche-Hongrie

M. le Dr E. Mauriac. — Messieurs, le ministère de l'intérieur m'ayant fait l'honneur de me charger, l'an dernier, d'une mission à l'effet d'aller étudier en Allemagne et en Autriche-Hongrie diverses questions relatives à l'assistance publique et à l'hygiène, j'en ai profité pour examiner de près et d'une manière toute spéciale l'organisation des secours publics en cas d'accidents dans ces deux pays.

J'ai pensé qu'une pareille étude pourrait présenter quelque intérêt pour les membres du Congrès d'assistance publique, et c'est à leur intention que j'ai rédigé le présent mémoire, dans l'espoir qu'il pourrait servir de base à une discussion sur ce sujet, dont l'importance pratique ne saurait être mise en doute.

Le nombre des accidents de la rue, des usines, des ateliers devient de jour en jour plus considérable chez tous les peuples civilisés, par suite de l'augmentation sans cesse croissante des agglomérations urbaines, de la rapidité et de la multiplicité des moyens de transport, de l'extension des grands travaux publics,

(1) Le catalogue fait par M. Worms sera publié et envoyé à tous les membres du Congrès.

et surtout de la substitution presque généralisée des machines à la main de l'homme dans les usines et les ateliers.

Parmi ces accidents les plus fréquents sont : les contusions, les plaies, les hémorragies, les fractures, les luxations et entorses, les brûlures. Il convient d'y ajouter les asphyxies par submersion ou par gaz délétères, les indispositions subites sur la voie publique, les empoisonnements, etc.

La plupart de ces accidents demandent des secours immédiats, et il n'est pas douteux qu'un grand nombre de ces blessés, de ces malades, de ces asphyxiés succombent parce que ces secours immédiats leur ont fait défaut.

La statistique nous apprend qu'il meurt en Allemagne environ 10,000 personnes par an, des suites de blessures, et que les compagnies d'assurances enregistrent chaque année dans ce même pays plus de 100,000 accidents.

En France, la proportion des accidents et des décès qu'ils entraînent est à peu près la même.

Ces chiffres, Messieurs, sont considérables.

Sans doute on ne peut espérer empêcher complètement ces sortes de décès, mais on peut, croyons-nous, les diminuer dans une notable proportion, non seulement en exigeant rigoureusement que toutes les machines, que tous les mécanismes soient entourés de moyens de protection efficaces, mais aussi en procurant aux blessés et aux asphyxiés des secours intelligents et immédiats. Et pour les blessés qui ne sont pas en danger de mort (c'est le plus grand nombre heureusement), n'est-ce donc rien que de leur éviter de cruelles souffrances, de les rassurer et de les mettre en état par un bon pansement, soit d'attendre patiemment l'arrivée du médecin, soit d'être transportés commodément à l'hôpital ou à leur domicile ?

Que de complications on évite avec un premier pansement bien fait, et par suite quelle économie de temps et d'argent pour les malheureux ouvriers blessés !

J'ai l'honneur d'être, depuis plus de dix ans, médecin, à Bordeaux, de deux grandes compagnies d'assurances contre les accidents. A ce titre, j'ai vu défiler sous mes yeux plusieurs milliers de blessés de toutes sortes dont j'ai dressé la statistique au triple point de vue étiologique, thérapeutique et professionnel. Eh bien ! j'ai constaté que huit fois sur dix, les premiers pansements ont été plus nuisibles qu'utiles.

En effet, à Bordeaux, comme à Paris et comme partout en France, dès qu'un accident arrive, on a l'habitude de recourir aux pharmaciens. Or, les pharmaciens en général nè sont aucunement préparés pour faire cette chirurgie d'urgence selon les règles de l'art (ceci soit dit sans chercher à diminuer en rien leur mérite et sans méconnaître le dévouement empressé dont ils font toujours preuve à l'égard des blessés qu'on conduit dans leurs officines). Ils appliquent du perchlorure de fer sur les plaies saignantes, des bandelettes de diachylum sur les plaies contuses, et j'ajoute qu'ils ne prennent le plus souvent aucune précaution antiseptique ; de telle sorte que des plaies qui n'auraient pas dû suppurer, suppurent et mettent quatre fois plus de temps à guérir.

Quand il s'agit de blessures graves, de fractures des membres inférieurs par exemple, on a presque partout les plus grandes difficultés à se procurer les moyens de transport du blessé à l'hôpital ou à son domicile. On ne sait où aller chercher un brancard et on ne prend aucune précaution pour immobiliser le membre fracturé. Il en résulte que le malheureux blessé est obligé d'endurer, pendant des heures entières, des souffrances atroces qu'un transport défectueux vient encore augmenter.

Les noyés sont presque aussi mal secourus en France que les blessés de la rue et des ateliers. Il existe bien dans toutes les grandes villes et dans la plupart des ports, des *sociétés de sauvetage* qui ont établi des postes de secours sur les bords des fleuves, et dont quelques-unes possèdent même des bateaux de sauvetage. (A Paris des pavillons de secours pour les noyés, au nombre de seize, ont été établis depuis peu d'années par les soins de la préfecture de police.)

Ces sociétés rendent des services, cela n'est pas douteux ; mais leurs membres, qui sont pleins de dévouement et de bravoure quand il s'agit de se jeter à l'eau pour sauver un de leurs semblables, sont le plus souvent inaptes à ranimer un noyé en état de mort apparente. On ne leur apprend pas à pratiquer méthodiquement la respiration artificielle, et nombre de malheureux qui auraient pu être sauvés par ce moyen, succombent parce qu'on ne fait rien pour les ranimer ou parce qu'ils ont été soumis à des moyens de traitement inefficaces, quand ils ne sont pas nuisibles.

On sait combien les accidents d'asphyxie par submersion sont fréquents dans nos grands ports de commerce. A Bordeaux, par exemple, il ne se passe pas de semaine sans qu'il ne tombe à l'eau,

soit dans le bassin à flot des docks, soit dans le fleuve, des hommes occupés au chargement ou déchargement des navires. Il y a bien à proximité, des engins de sauvetage accrochés aux guérites des douaniers, et les hommes qui tombent à l'eau sont d'habitude assez rapidement repêchés; mais, s'ils sont en état de mort apparente, personne n'intervient pour les ranimer.

Exemple : il y a quelque temps un homme est tombé à l'eau dans le bassin à flot de Bordeaux ; on l'a placé dans une embarcation. Il était en état de mort apparente. Eh bien ! croirait-on qu'un gardien de la paix qui assistait au sauvetage s'est opposé à ce qu'on touchât au noyé avant l'arrivée du commissaire de police ? Quand ce fonctionnaire est arrivé, le noyé était mort.

Or, d'après l'avis du médecin légiste qui m'a fourni ce renseignement, il n'est pas douteux que cet homme eût pu être rappelé à la vie si on eût pratiqué immédiatement la respiration artificielle.

Le cas que nous venons de citer n'est malheureusement pas exceptionnel.

C'est la reproduction de ce qui se passe le plus habituellement dans des circonstances semblables.

Cela ne se passerait pas ainsi, si le public, si les agents de police et autres étaient mieux instruits sur leur devoir, et si on leur apprenait, comme dans la plupart des pays voisins, à donner les premiers soins en cas d'accidents.

Telle est la situation qui existe actuellement dans la plupart des villes de France au point de vue des premiers secours à donner aux blessés et aux noyés.

Une seule exception doit être faite en faveur de la ville de Paris, où la préfecture de police a organisé depuis quelques temps un service de secours publics en cas d'accidents, qui, d'ailleurs, laisse encore beaucoup à désirer, car s'il existe des postes de secours, sur d'assez nombreux points, pourvus des objets de pansement et des moyens de transport des blessés, on ne trouve dans ces postes aucun médecin, aucun élève en médecine, aucun homme compétent en un mot, pour donner les premiers soins.

Le docteur Matchel a cherché à remédier à ce service d'organisation, en créant à Paris, le 1er juin 1888, la *Société des ambulances urbaines*, qui possède un poste central de secours dans lequel se tient en permanence un médecin.

Malheureusement, cette société ne fonctionne encore que sur quelques points de la capitale.

Ainsi donc, à l'exception de la ville de Paris, l'organisation des premiers secours en cas d'accidents est encore, en France, à l'état rudimentaire.

Ce préambule, déjà trop long, était nécessaire pour bien faire comprendre l'importance et l'utilité de la question sur laquelle j'ai l'honneur d'appeler aujourd'hui l'attention du Congrès international d'assistance publique.

Nous allons voir maintenant comment sont organisés ces secours dans les pays étrangers que j'ai eu l'occasion de visiter au cours de ma mission.

Allemagne

En Allemagne, les secours immédiats en cas d'accidents sont assurés sur tous les points de l'empire par la *Société allemande des Samaritains* (Deutscher Samariter-Verein) fondée à Kiel en 1882, par l'éminent chirurgien Frédéric Esmarch.

Le but que cette société s'est proposé d'atteindre est nettement exposé dans ses statuts, que je demande la permission de reproduire ici :

STATUTS DE L'ASSOCIATION SAMARITAINE ALLEMANDE

But de l'association

I

Le but que s'est proposé l'Association Samaritaine est de répandre dans le public les notions des premiers soins à donner en cas d'accidents subits, en créant partout où c'est possible des *écoles Samaritaines*.

L'instruction donnée dans ces écoles se réduit exclusivement aux soins indispensables *jusqu'à l'arrivée du médecin.*

L'Association vise en première ligne, pour ce qui regarde l'offre de ces secours, les directeurs de toutes les corporations, de toutes les sociétés privées ou officielles, les militaires et les marins ; en un mot, les personnes qui se trouvent le plus fréquemment dans le cas d'être les témoins des accidents.

Pourtant, elle doit offrir à chacun l'occasion d'acquérir les connaissances nécessaires pour pouvoir, de la manière susdite, se rendre utile à son semblable.

L'Association tâchera de trouver, à cette fin, des personnes aptes à donner l'enseignement samaritain, et elle leur viendra en aide autant que possible, en leur facilitant l'acquisition des écrits, des tableaux, des modèles et des objets de pansement nécessaires à cet enseignement.

Toute personne qui aura fréquenté un cours à l'École Samaritaine et aura pris part aux exercices pratiques, pourra, si elle le désire, passer un examen.

Celui qui le subit d'une manière satisfaisante, obtiendra un diplôme qui lui accorde le titre de *Samaritain* et le met dans l'obligation volontaire d'offrir des secours à *titre gratuit.*

L'Association pourra toutefois, pour récompenser des services extraordinaires, accorder des distinctions honorifiques et des témoignages spéciaux de reconnaissance.

II

Le Comité directeur de l'Association choisit parmi ses membres deux présidents, un secrétaire et un trésorier.

III

Le titre de membre s'obtient par une cotisation annuelle d'au moins un marck (1 fr. 25); en versant en une fois la somme de 20 marcks (25 francs), on devient membre à vie.

Au bout de la première année d'existence, cette société d'initiative essentiellement privée, avait fondé des groupes dans soixante-neuf villes de l'empire allemand, parmi lesquelles les plus importantes :

Berlin, Leipzick, Hambourg, Francfort-sur-Mein, Stetting, Nuremberg, Breslau, Dresde, Munich, Dantzick, Hanovre, Stuttgard, Strasbourg, Cologne, Kœnigsberg, Dusseldorf, etc.

Aujourd'hui elle étend son action sur toutes les villes de l'empire, même les plus petites, dans tous les districts houillers, dans les fabriques, dans les grands chantiers, etc., et le nombre de ses membres est devenu légion.

Les services qu'elle rend sont considérables. Tous les gouvernements, tous les ministères se sont intéressés à soutenir et à développer cette œuvre, et les populations elles-mêmes en ont vite compris l'utilité.

Quelques détails empruntés aux comptes rendus officiels des années 1887 et 1888, donneront une idée exacte de l'organisation et

du fonctionnement de cette société et permettront d'apprécier l'importance des services qu'elle rend.

A Berlin, le groupe de la Société allemande des Samaritains comptait, en 1887, 464 membres participants.

Pendant cette même année, le groupe a organisé dans la ville dix-sept cours d'instruction pratique. Un de ces cours a été créé spécialement pour la princesse impériale, pour la princesse Victoria et pour les personnes de leur suite.

Dans les autres cours, toutes les classes de la population étaient représentées. On a compté un total de 1,100 femmes et 1,019 hommes qui ont suivi ces leçons, ce qui représente une moyenne de 125 auditeurs par cours ; il y a eu en outre huit cours de répétitions.

En 1888, on a fait quatorze cours (cinq pour les dames, neuf pour les hommes) et trente-sept cours de répétitions (dix pour les dames, vingt-sept pour les hommes). Ces cours ont été suivis par 159 femmes et 351 hommes, dont 210 agents des postes et 51 mécaniciens.

En outre, la Société des Samaritains a organisé des cours spéciaux pour les corps des sapeurs-pompiers et pour le corps de la police de Berlin.

L'instruction samaritaine des pompiers a commencé dès l'année 1884.

On a d'abord instruit six hommes par compagnie (il y a cinq compagnies), ce qui a donné trente sergents ou pompiers instruits, puis on a reconnu la nécessité d'augmenter le nombre des pompiers instruits, de manière à avoir dans chaque poste plusieurs Samaritains, et on a donné l'instruction à soixante hommes nouveaux.

Chaque pompier instruit est possesseur d'un catéchisme samaritain. Ce catéchisme est un petit livre orné de gravures, très pratiquement rédigé par le professeur Esmarch lui-même et qui contient l'indication des premiers secours à donner dans chaque cas en attendant l'arrivée du médecin. Bien entendu, chaque compagnie est pourvue d'une boîte pharmaceutique, une deuxième boîte est tenue en réserve. La compagnie emporte avec elle sa boîte de secours chaque fois qu'elle va au feu.

Dans le corps de la police, les cours d'instruction samaritaine ont commencé dès la première année de la création de la Société, c'est-à-dire en 1882, sous la direction du conseiller de santé docteur Hamburger.

En 1882 et 1883, huit cours d'enseignement ont été organisés ; quatre hommes par arrondissement de police y ont pris part. En 1887 et 1888, quatre nouveaux cours ont été créés et ont été suivis par deux autres agents par arrondissement, ce qui fait qu'il y a maintenant six hommes instruits par arrondissement de police.

Les arrondissements de Berlin étant au nombre de soixante-quatorze, il y a actuellement 444 hommes instruits. En y ajoutant environ 25 officiers et quelques autres employés qui ont pris part aux cours, le nombre total approximatif des hommes de police instruits dans l'œuvre samaritaine s'élève à 500.

Ajoutons qu'il y a constamment dans chaque poste de police un ou plusieurs hommes au courant du service samaritain. De plus, chaque arrondissement est muni d'un certain nombre de boîtes de secours et de tous les moyens nécessaires pour transporter les blessés. Les postes de police des gares de chemin de fer sont organisés de la même manière.

Il serait trop long de décrire ici l'organisation et le fonctionnement des autres groupes samaritains dans les principales villes de l'empire. Nous nous contenterons d'en citer quelques-uns des plus importants, en faisant observer que chacun de ces groupes a son existence autonome et sa complète indépendance. Il n'y a fédération entre eux qu'au point de vue moral.

En 1887, le groupe de Leipzick, composé de 300 membres et ayant comme protecteur Sa Majesté le roi de Saxe, a organisé 110 leçons qui ont été suivies par 228 auditeurs.

Les Samaritains instruits ont secouru efficacement des blessés dans 95 cas, dont quelques-uns très graves. De plus, les deux postes de secours (*sanitats wachen*) installés dans la ville ont eu l'occasion de prêter leur concours dans 1,394 cas.

En 1888, le nombre des membres de la Société de Leipzick a plus que quadruplé. De 300 il est monté à 1,240. Ses ressources ont augmenté dans les mêmes proportions. Le groupe reçoit une forte subvention communale ; comme renseignement utile, citons le chiffre des dépenses des deux postes sanitaires qui se sont élevées à 7,800 marcks. Le traitement de chaque blessé soigné dans ces postes (il y en a eu 1771 en 1888) ressort à 3 marcks 50, soit 4 fr. 40.

Pendant cette même année l'instruction samaritaine a été donnée dans cent dix-sept conférences, qui ont été suivies par 344

auditeurs, dont la plupart étaient des agents de police, des pompiers et des ouvriers constructeurs.

En moins de trois ans, la Société de Leipzick a instruit dans ses cours 1,700 personnes, qui ont pu secourir isolément des blessés ou des malades dans plus de 500 cas. De plus, 6,600 blessés ou malades atteints sur la voie publique, d'indispositions subites, ont été soignés dans les deux postes de secours de la ville.

Dans la province de Scheswig-Holstein, l'instruction samaritaine a été donnée à la plus grande partie des corps de pompiers volontaires. Sur 190 corps que compte cette province, il y en a 145 qui ont reçu l'instruction.

Ces 145 corps comprennent 11,566 membres, dont 1048 (soit 9 pour °/₀) ont été instruits.

L'instruction est donnée partout gratuitement par les médecins domiciliés à l'endroit même où se trouvent ces corps.

Tous les gendarmes de cette province (9e brigade de gendarmerie) ont été pourvus du catéchisme samaritain et de draps triangulaires pour les pansements.

Cet exemple a été suivi par le gouvernement de la province de Lunebourg, qui a fait instruire ses pompiers par la Société Samaritaine.

530 hommes résidant dans trente-trois localités différentes ont ainsi reçu l'instruction.

Sur 65 associations de différents métiers, il n'y en a que 43 qui ont appris à leurs membres à donner les premiers secours en cas d'accidents.

Le directeur de l'école des brasseurs à Berlin a organisé dans son établissement des leçons samaritaines. Les associations allemandes des contremaîtres de fabrique dont la direction centrale se trouve à Dusseldorf, et qui existent en outre à Magdebourg, Cassel et autres lieux, ont aussi organisé des cours samaritains pour leurs membres. Ajoutons que l'instruction samaritaine est donnée depuis cette année à l'école d'agriculture d'Oraniembourg et à l'école de mineurs de Waldenburg (Silésie).

Dans certaines villes, à Dresde (Saxe), Offembach (Hesse), ce sont les sociétés de gymnastique qui ont organisé l'enseignement samaritain et les postes de secours.

Dans d'autres villes, à Cologne et à Waldenburg par exemple, l'initiative a été prise par des sociétés d'anciens militaires. Enfin

la société allemande de la Croix rouge pour les blessés militaires a adjoint à son œuvre l'enseignement et les secours samaritains dans plusieurs localités (Altena et Lüdenscheid, en Westphalie, et Erfurt, en Saxe).

Il n'est pas nécessaire, je crois, d'entrer dans de plus amples détails pour démontrer qu'une sérieuse organisation des secours publics en cas d'accident existe actuellement dans l'Allemagne entière. Ce résultat, obtenu en moins de six années, fait le plus grand honneur à la Société allemande des Samaritains et à son éminent fondateur, M. le professeur Frédéric Esmarch (de Kiel). C'est grâce au zèle et au dévouement des membres de cette société qu'une pareille œuvre, d'initiative essentiellement privée, nous le répétons, a pu prendre en si peu de temps une aussi grande extension. Les populations ont tout de suite compris l'importance de cette œuvre et ne lui ont pas marchandé leur concours matériel et moral. C'est ainsi que des sociétés de Samaritains se sont fondées jusque dans les plus petites villes de l'Empire. Mais il faut dire aussi que les gouvernements des différents États, que les Chambres elles-mêmes ne sont pas restées indifférentes à ce grand mouvement humanitaire, et qu'ils ont favorisé de tout leur pouvoir l'œuvre samaritaine, en introduisant dans les écoles professionnelles, dans les séminaires et dans l'armée, des leçons théoriques et pratiques sur les premiers soins à donner en cas d'accidents.

Il ne serait pas sans intérêt de reproduire ici un résumé de la discussion qui a eu lieu à ce sujet à la Chambre des députés de Prusse, dans la séance du 2 mai 1888, mais cela m'entraînerait trop loin. Cette discussion sera d'ailleurs publiée dans le travail spécial que je prépare et qui va paraître incessamment.

J'ai hâte maintenant de vous dire comment la Société allemande des Samaritains a organisé les secours pour les noyés.

C'est surtout dans ce cas que les soins immédiats sont d'une extrême nécessité, parce qu'on n'a pas le temps d'attendre l'arrivée du médecin quand le noyé est en état de mort apparente.

Les nombreux Samaritains instruits qui sont actuellement répandus dans toutes les parties de l'Empire, connaissent parfaitement les soins qu'il convient de donner à un noyé et savent pratiquer la respiration artificielle ; mais comme on ne peut espérer qu'un Samaritain se trouvera toujours sur le lieu de l'accident, la Société a voulu que le premier venu fût mis à même de secourir efficace-

ment un noyé, et il faut convenir qu'elle a trouvé un moyen très pratique pour obtenir ce résultat.

Elle a fait confectionner et placer dans tous les endroits où les accidents d'asphyxie par submersion sont le plus habituellement observés, de grands tableaux en fer-blanc, sur lesquels sont imprimées en grosses lettres les règles essentielles pour rappeler à la vie un noyé en état de mort apparente; et pour faciliter au public l'application de ces soins, chacune de ces instructions est accompagnée de figures démonstratives, notamment en ce qui concerne les manœuvres de la respiration artificielle, etc.

La difficulté était de connaître exactement les endroits où ces tableaux pouvaient être utilement placés, et aussi d'assurer leur conservation en les mettant à l'abri de la malveillance des passants.

La Société s'est adressée dans ce but aux autorités gouvernementales. Elles a demandé aux gouverneurs de chaque province, à toutes les municipalités de vouloir bien lui indiquer les endroits où ces tableaux devaient être placés, et en même temps les a priées de les prendre sous leur protection.

Cette demande a reçu partout l'accueil le plus bienveillant, ainsi qu'on peut en juger par les réponses publiées dans le compte rendu de l'année 1886.

Le ministère de l'intérieur de Prusse, notamment, répondit, après enquête faite auprès de toutes les autorités provinciales, qu'il y aurait lieu de placer 3,420 tableaux de sauvetage dans les différents arrondissements (Regierungsberirk) du royaume et donner l'indication exacte des endroits où ces tableaux devaient être placés. De plus, il promit d'attirer l'attention du public sur ces tableaux et de lui faire comprendre leur utilité par des affiches et circulaires.

La plupart de ces tableaux sont aujourd'hui placés et rendent partout de précieux services.

Il en existe dans toutes les écoles de natation, bains publics de rivière et de mer, dans tous les ports, dans les postes des sociétés nautiques, des clubs des patineurs, dans les chantiers maritimes, etc.

Nous croyons que les sociétés françaises de sauvetage feraient bien d'adopter l'usage de semblables tableaux et de les répandre le plus possible, en attendant que le gouvernement ou les municipalités veuillent bien prendre l'initiative d'une organisation complète de secours aux noyés.

Nous appelons tout spécialement sur ce point l'attention de notre très distingué collègue du Congrès, l'honorable M. Monod, directeur des services de l'Assistance publique et de l'hygiène au ministère de l'intérieur.

Messieurs, il me resterait à décrire l'organisation des secours publics dans les capitales de l'Autriche et de la Hongrie, où ces secours sont assurés par des *sociétés de sauveteurs volontaires* remarquablement organisées; mais je m'aperçois que j'ai déjà depuis longtemps dépassé la limite du temps qui m'est accordé par le règlement du Congrès pour faire ma communication. Je m'arrête donc, tout en me réservant du publier *in extenso* très prochainement mon travail sur ce sujet, et je termine par l'expression des vœux suivants que j'ai l'honneur de soumettre à l'approbation du Congrès.

Le Congrès international d'assistance publique réuni à Paris en 1889 émet le vœu :

1° Que les municipalités des villes importantes soient invitées à faire instruire sur les premiers soins à donner en cas d'accidents un certain nombre d'agents de police et de pompiers, choisis parmi les plus intelligents;

2° Que les gouvernements fassent donner la même instruction au plus grand nombre possible de leurs agents et notamment aux douaniers;

3° Que des cours sur les premiers soins en cas d'accidents soient régulièrement institués dans toutes les écoles techniques et professionnelles et dans les établissements où se recrutent les membres des différents cultes.

M. le Président. — Dans un très grand nombre de villes en France, des secours sont organisés pour donner les premiers soins aux blessés, notamment à Reims où il y a des conférences de l'Union des femmes de France et du comité de la Croix rouge. Il y a également des sociétés de sauveteurs dont nombre de membres sont suffisamment instruits.

M. Guillot. — A Paris, il y a des cours très suivis et donnés par l'Union des femmes de France et les Dames françaises; du reste il existe des cours spéciaux dans différentes sociétés d'instruction populaire : polytechnique, philotechnique et Union française de la jeunesse.

M. le Dr Mauriac. — Je ne nie pas qu'on fasse beaucoup en France pour les blessés ; mais je demande qu'on fasse davantage, notamment que les municipalités donnent l'instruction technique à leurs agents, que le gouvernement donne, dans un certain nombre d'écoles techniques et professionnelles, l'enseignement des premiers soins à donner aux blessés.

M. Bouché. — En dehors du résultat immédiat d'un accident, il y a une responsabilité à établir, d'où litige entre la personne qui écrase et celle qui est écrasée. L'homme écrasé doit, en cas d'indigence, demander l'assistance judiciaire et, si on la lui accorde, le procès peut durer longtemps et l'indemnité est minime. Il faudrait créer une société charitable pour racheter les procès des pauvres, s'en charger en leur donnant un secours provisoire jusqu'à la fin du procès.

M. Guillot. — La création de cette société rencontrerait des difficultés pratiques énormes, notamment sur la question du rachat de l'accident et de l'éventualité de l'issue toujours douteuse d'une action judiciaire. Ce qui pourrait être fait, ce serait la création d'un conseil d'avocats et d'avoués donnant leurs avis gratuitement aux blessés indigents demandant des dommages-intérêts aux tribunaux. Ces conseils existent déjà dans plusieurs villes.

M. le Président. — Je propose comme ordre du jour d' « étendre à toutes les villes la création d'un service pour secourir les blessés, semblable à celui qui fonctionne déjà dans plusieurs villes. »

M. Worms. — A Paris, dans tous les bureaux de bienfaisance, il y a un service de brancardiers pour les blessés.

M. Fleury. — A l'École des mines de Saint-Étienne, il y a un cours pour les soins à donner aux blessés.

M. Rosenau. — A New-York la ville est distribuée par districts entre un certain nombre d'hôpitaux. Dans chaque hôpital il y a des voitures de secours. Les hôpitaux sont avertis par une sonnerie électrique comme la France en possède pour les incendies. Aussitôt l'hôpital averti, la voiture part avec un aide et un interne,

et dans un délai très court la victime est secourue. Les pompiers et les agents de ville ont des instructions.

Sur la demande de plusieurs membres, M. Mauriac modifie ainsi son vœu :

« *Que les autorités administratives assurent des services de secours immédiats aux blessés et fassent donner l'enseignement technique dans des cours.* »

(*Ce vœu est adopté.*)

De l'organisation méthodique de la bienfaisance vis-à-vis des voyageurs indigents valides en quelques provinces d'Autriche.

M. le Dr Reicher. — En Autriche, la législation contre la mendicité est très sévère, quoique partout les institutions préventives pour secourir les pauvres ne soient pas de nature à justifier une trop grande sévérité dans la répression de la mendicité.

Le mendiant risque le traitement pénal par la justice ; une autre fois, la résidence dans la maison de correction, toujours le transport forcé (*Schub*) dans les communes où il a son domicile de secours (*Heimatgemeinden.*)

Ce transport forcé, la nourriture, l'asile, les vêtements, enfin l'accompagnement d'un bout de l'empire à l'autre, sont effectués aux frais des provinces, des arrondissements et des communes.

Ces frais atteignent la hauteur respectable de plusieurs millions de florins.

Néanmoins le succès ne correspondait pas à ces mesures principalement répressives et très coûteuses.

On supposait que la commune dans laquelle on le renvoyait, ramènerait à la vertu le malheureux qui a quitté le chemin du bien.

Mais cette supposition était erronée. La commune ne savait que faire de son membre ; et le membre, stigmatisé par son traitement comme malfaiteur, ne pouvait obtenir du travail dans la commune.

La commune était heureuse de se débarrasser de son vagabond, qui ne tenait pas à y rester.

Le malheureux recommence sa vie de vagabondage.

Le vagabond par profession était d'ailleurs heureux du changement ; il ne craint que le travail, qu'il prétend pourtant chercher.

De l'autre côté, celui qui cherche vraiment le travail, en se rendant d'un lieu à l'autre, celui qui n'a pas assez d'argent pour supporter une longue recherche et celui qui, pour soutenir sa vie, demande l'aumône avec un sentiment de honte, n'est pas secouru, faute d'une institution publique.

D'ailleurs ce traitement erroné par un procès pénal, et l'estime diminuée de ses concitoyens le font tomber encore plus bas.

Il voit que la paresse et la mendicité lui procurent plus facilement que le travail les moyens de subsistance.

Habillé de loques, couvert de vermine, il fréquente la société des vagabonds et s'adonne à l'alcool.

Alors il est exclu de toute société honnête, et il est difficile, il est impossible pour lui d'obtenir du travail, — même quand il le désirera.

Il est perdu !

C'est le tableau de beaucoup de ces malheureux, qui ne sont devenus vagabonds que par le manque de secours survenus à temps.

La société a l'obligation de prêter ce secours, qui rend sa force au droit constitutionnel de la liberté du mouvement des classes ouvrières.

En quelques provinces d'Autriche (Basse et Haute-Autriche, Moravie et Stirie), le corps législatif provincial (*landtag*) a établi des institutions qui ont ce but.

De quinze en quinze kilomètres, des établissements communaux pour loger et nourrir les voyageurs indigents existent dans ces pays.

C'est là que les voyageurs obtiennent l'asile et la nourriture — l'alcool est exclu.

L'individu secouru est obligé d'accepter le travail proposé par la commune. A celui qui refuse le travail est refusée, par contre, l'admission dans la station. La justice s'en empare. Les stations ont en outre le devoir de faciliter la possibilité du travail, dans le lieu même et ses environs.

Les agriculteurs et les fabricants sont priés d'annoncer leurs besoins de travail à la station. Les voyageurs cherchant du travail y sont informés où ils doivent se diriger.

Le voyage sans but de maison à maison pour obtenir une place n'est plus motivé et a cessé.

Les stations de la Basse-Autriche, par exemple, ont procuré du

travail en deux mille cas environ pendant les neuf premiers mois de leur existence.

Les communes et le clergé ont instruit la population, qu'elle doit s'abstenir de donner l'aumône immédiate aux mendiants étrangers.

Ceux-ci sont aussi dirigés par la population vers la station, parce que celle-ci est convaincue que c'est là que l'on secourt effectivement les malheureux.

La mendicité a cessé tout à coup, mais le secours offert n'est pas une aumône humiliante.

On demande un travail à peu près équivalent.

Quand même cet ouvrage n'est pas trop profitable, il fait distinguer les paresseux des honnêtes.

L'honnête voyageur indigent est secouru, le vagabond est chassé des provinces où ces stations existent dans celles où il n'y en a pas.

Ces institutions sont fuies des vagabonds.

Il y a par ce fait une diminution des frais de justice et du transport forcé, une amélioration de la sûreté publique.

Si cependant un vagabond s'égare dans un de ces pays, la sévérité des lois est justifiée.

La charge est modérée à proportion des avantages : un kreuzer tout au plus, à peu près deux centimes additionnels ; mais ordinairement la charge est encore inférieure, un peu au-dessus d'un demi-kreuzer.

M. Lamarche. — *Dans quelle mesure l'assistance publique doit-elle avoir un caractère obligatoire?*

Note explicative

Ce mémoire justifie sommairement les quatre propositions suivantes, connexes et inséparables, présentées comme une réponse aux questions posées par le comité d'organisation.

1° Le Congrès doit élever, par des considérants irréfutables, au-dessus de toute contestation, le principe de l'obligation pour l'assistance publique (Page 1) ;

2° Il doit réclamer la constitution d'un ministère de l'assistance publique ou d'une administration tout à fait spéciale et indépendante, et par voie de conséquence, la suppression absolue de la mendicité (Pages 2, 3 et 4) ;

3o Il doit proclamer la nécessité d'une loi sur les successions donnant une part à l'assistance publique dans certains héritages indirects ou incertains (Page 5) ;

4o Il doit créer et demander que l'État tienne ouvert, tous les ans, le 4 août, pour les souscriptions ou donations volontaires, un Grand Livre appelé *Livre d'or* ou Livre national de l'assistance publique (Page 5).

Une société organisée selon les principes du droit naturel, doit l'assistance — à défaut de tout autre secours efficace — à ceux de ses membres dont la vie est mise en péril par la maladie ou par la misère.

Ce devoir constitue une obligation sacrée qui s'impose *a priori*, parce qu'il dérive du droit de l'existence combiné avec la loi de la solidarité.

Cette obligation, rien ne peut la supprimer.

Elle ne peut pas être supprimée par l'indignité morale de l'individu, car cette indignité est, elle aussi, en partie au moins, un effet de la solidarité.

Elle ne peut pas être supprimée, non plus, par l'action des associations religieuses dans les œuvres de bienfaisance, car cette action est nécessairement insuffisante ou peut être partiale. Elle est insuffisante, parce qu'elle s'exerce dans un rayon limité ; elle peut être partiale à raison même du principe qui l'inspire.

Elle ne peut pas être supprimée davantage, comme principe, par les difficultés que présente, dans la pratique, l'organisation de l'assistance publique. Mais il est bon de tenir compte « des résultats obtenus dans les pays où l'obligation existe.»

Le Congrès ferait une œuvre considérable s'il élevait le principe de l'obligation au-dessus de toute contestation. Il célébrerait dignement, à sa manière, le centenaire. Il ouvrirait, en même temps, pour l'organisation de l'assistance publique, une voie nouvelle, riche de promesses. Il donnerait l'une des solutions de la question sociale ; car si l'assistance publique était vraiment organisée selon les principes de la logique du droit naturel et de la fraternité, il y aurait aussitôt une amélioration sensible, matérielle et morale, dans les rapports sociaux.

Le Congrès, dans tous les cas, ne peut pas perdre de vue le fait important que voici :

Si le devoir de l'assistance s'impose à toutes les sociétés, il de-

vient une obligation plus grave et en quelque sorte plus sacrée pour une société engagée dans la voie de la civilisation et du progrès. Tous les progrès, en effet, en déplaçant les intérêts, en suscitant la concurrence, élargissent le champ de bataille dans la lutte pour l'existence, multiplient le nombre des vaincus ; et la société qui, dans son ensemble, profite malgré tout de la victoire, ne peut pas oublier que les vaincus sont tombés en combattant pour elle.

Le XIXe siècle a donc des raisons qui lui sont propres, et des raisons majeures, pour affirmer, au premier centenaire de 1789, le principe de l'obligation dans l'assistance publique.

IIe Question. — *De l'organisation de l'assistance publique. Principes fondamentaux*

L'importance du service social de l'assistance rend nécessaire, en France, une organisation plus complète de l'assistance publique. Celle-ci doit constituer un des grands services de l'Etat, élevé le plus possible au-dessus des influences politiques. Par cela même, elle ne peut dépendre d'aucun ministère et elle doit former un ministère spécial.

Si l'organisation méthodique, efficace et bienfaisante de l'assistance publique présente des difficultés, elles résident moins dans la création des services qui seraient reconnus nécessaires, que dans les principes qui doivent présider à la création et à la direction des services eux-mêmes.

Quatre principes devraient être à la base de cette organisation.

Premier principe. — *Il faut que l'assistance soit justifiée.*

Ce principe n'est pas contestable, mais, pour en rendre possible l'application, il faudrait établir une distinction essentielle entre l'assistance temporaire et l'assistance prolongée ou à vie.

Pour l'assistance temporaire, peu onéreuse pour l'État, il suffirait d'avoir, dans les différents services, des bureaux d'administrateurs complétés par des comités, comme il en existe actuellement.

Pour l'assistance prolongée, qui imposerait à l'État des charges parfois trop lourdes, il serait indipensable d'avoir des décisions prises à la suite d'une enquête et d'un débat contradictoire ; il faudrait de véritables jugements rendus par des tribunaux ayant reçu cette compétence spéciale et devant lesquels seraient portées les

prétentions des pétitionnaires, soutenues par des défenseurs de leur choix et discutées publiquement, les intérêts de l'État ayant eux-mêmes un représentant. Ces tribunaux comprendraient, pour l'appréciation des faits, une sorte de jury composé de contribuables, et, pour l'interprétation et l'application des lois et règlements, des juges choisis dans le personnel de la magistrature.

2e principe. — *Il faut que l'assistance soit efficace.*

Ici une autre distinction s'imposerait. Il importerait absolument que l'assistance ne fût pas la même pour ceux qui sont à jamais incapables de se suffire, mais dont la vie a été honorable et active, et pour ceux qui sont en mesure, le voulant bien, de se relever un jour par le travail et de « se subvenir à eux-mêmes. »

Pour les premiers, l'assistance pourrait viser à être large et à devenir, dans le sens le plus élevé du mot, la bienfaisance dans le sentiment de la fraternité.

Pour les seconds, elle devrait être réduite, comme assistance matérielle, à un minimum, au strict nécessaire ; et, comme assistance morale, elle devrait chercher un point d'appui dans les œuvres philanthropiques créées par les associations religieuses ou par la charité privée.

En particulier, pour les malheureux entraînés à la misère par l'inconduite ou la paresse, l'assistance comporterait une surveillance spéciale et des travaux obligatoires et forcés, mais sans qu'il fût nécessaire d'avoir recours aux voies de fait, d'après des systèmes analogues à celui qui a été appliqué à Berne. Ce principe exigerait donc l'organisation de deux services bien différents : d'un côté, celui des malheureux incapables de se suffire ; et, d'un autre côté, celui des malheureux qui peuvent arriver à « se subvenir à eux-mêmes. »

3e principe. — *Il faut que l'assistance soit préventive.*

A l'heure actuelle, il importerait surtout de prévenir la misère accidentelle qui provient des chômages, du déplacement brusque des intérêts et des industries, et qui conduit à l'autre. Pour cela, trois moyens pourraient être concurremment employés :

1o Publication d'une feuille périodique de renseignements qui serait affichée dans toutes les communes et qui ferait connaître, avec les demandes et les offres d'emploi, l'état des travaux agricoles et industriels dans toutes les régions ;

2o Organisation de Bureaux de renseignements et de placement

qui opéreraient entre eux des échanges de services, d'après les indications fournies par la feuille officielle ;

3° Traité avec les compagnies de chemins de fer pour le déplacement gratuit des individus munis de certificats délivrés par les bureaux officiels de renseignements.

4e principe. — *Il faut que l'assistance soit neutre en matière religieuse, mais qu'elle ne soit pas anti-religieuse.*

Dès maintenant, l'assistance publique ne distingue pas entre les cultes, mais cette neutralité ne suffit pas. La reconnaissance qu'ont méritée les associations religieuses constituées en églises, au point de vue de la bienfaisance, doit proscrire tout esprit d'hostilité vis-à-vis d'elles. Sans parler même de la reconnaissance, au nom de l'intérêt bien entendu, il ne serait pas sage de mettre l'assistance publique en opposition avec le sentiment religieux, qui est incontestablement une grande force au point de vue de la philanthropie et qui peut la seconder puissamment.

L'application de ces principes, qui sont fondamentaux pour une réorganisation sérieuse de l'assistance publique, donnerait à l'État le droit d'interdire la mendicité. Elle le lui imposerait même comme un devoir, et cette mesure aurait une portée immense :

1° La mendicité conduit habituellement à la paresse et au vagabondage : en supprimant la cause, on supprimerait l'effet.

2° En déchargeant les particuliers de l'impôt de la mendicité, qui est peut-être le plus lourd, au moins dans les campagnes, l'État pourrait faire appel à la bonne volonté des particuliers pour seconder l'assistance officielle, et il serait fondé, à défaut de cette bonne volonté, à exiger de l'impôt les sacrifices qu'elle rendrait nécessaires.

Ici encore, le Congrès ferait une œuvre considérable s'il réclamait d'urgence et comme corollaire du principe de l'obligation, la suppression de la mendicité, car elle n'est plus de notre temps, en France surtout et cent ans après la Révolution. Il susciterait des sympathies nouvelles pour la nouvelle organisation de l'assistance publique.

Il ne serait pas trop tôt que le rêve formé en 1789 fût réalisé en 1889 et il serait naturel et beau qu'il le fût par lui.

IIIe Question. — *Budget de l'assistance publique*

La grosse question est celle du budget. Le caractère obligatoire de l'assistance publique étant proclamé, la mendicité étant inter-

dite, les charges du budget seraient considérablement augmentées. De quelle manière l'État pourrait-il y faire face ? En dernière analyse, c'est par l'impôt qu'il devrait y pourvoir ; mais il y aurait tout intérêt et tout avantage à créer des ressources spéciales.

Pour cela, il importerait d'abord de diviser le budget en deux chapitres, tant pour les dépenses que pour les recettes. Cette division aurait pour point de départ la distinction que nous avons établie entre les malheureux à jamais incapables de se suffire et ceux qui pourraient arriver à se relever un jour en fournissant, en attendant, un certain travail, volontaire ou forcé, dans des colonies agricoles, industrielles ou autres.

Pour ces derniers, l'assistance matérielle serait réduite au minimum et la dépense serait prélevée, en dehors de l'impôt, sur le produit des travaux effectués.

Pour les autres, l'assistance matérielle serait plus large ; et, pour suffire à la dépense, on aurait, en dehors de l'impôt :

1° Le revenu des biens nationaux qui serait exclusivement affecté à l'assistance publique ;

2° Le produit des héritages tombés en déshérence et qui augmenteraient progressivement le patrimoine des pauvres. La loi sur les successions serait modifiée de manière à élever sensiblement ce produit ;

3° Les donations spéciales faites à l'assistance publique ;

4° Les donations inscrites annuellement au Grand Livre de l'assistance publique, le 4 août.

Ce n'est pas sans raison que nous mettrions à part les malheureux à jamais incapables de se suffire à eux-mêmes et qui n'ont pas démérité. Ce serait la seule manière d'intéresser à eux et à l'assistance publique les cœurs généreux et charitables qui resteront fermés tant qu'on les confondra avec ceux que l'inconduite incorrigible maintient dans la misère, car ils craignent que la bienfaisance elle-même ne devienne un encouragement au vice.

Par cette distinction, nous pensons qu'on rendrait acceptable une loi qui donnerait, au nom de la solidarité, une part aux pauvres dans les héritages qui n'auraient pas des héritiers directs ou expressément désignés. Nous n'hésitons pas à croire que la conscience publique ratifierait cette mesure en l'acclamant.

Par cette distinction, nous pensons qu'on augmenterait le chiffre

des dons ordinaires faits à l'assistance publique, et, en particulier, qu'on rendrait possible la mesure suivante :

En souvenir du 4 août 1789, qui nous paraît être, au point de vue social, la date la plus mémorable de la Révolution française, et au nom de la fraternité, une liste de souscriptions ou de donations pour l'assistance publique serait ouverte, chaque année, dans chaque commune, pendant toute la nuit du 4 août, pour être transcrite ensuite au Grand Livre ou, si l'on veut, au Livre d'Or, au Livre National de l'assistance publique.

Nous croyons que si l'exemple était donné de haut et si l'organisation de l'assistance publique se présentait désormais comme une œuvre de solidarité et de fraternité élevée au-dessus de tout esprit de parti, il pourrait se produire un grand élan et la cause de l'assistance publique serait définitivement gagnée dans les conditions les plus honorables pour tous.

Il appartiendrait au Congrès de prendre l'initiative de cette mesure, hardie peut-être à première vue, mais généreuse en elle-même, digne commémoration du 4 août.

Le Congrès ne pourrait clore plus dignement ses séances, qui doivent prendre fin, par une coïncidence frappante, ce jour-là.

Si le Congrès acceptait cette mesure, le soussigné s'inscrit pour mille francs.

Projet de statuts de la Prévoyante française

Présenté par M. Bloche

Article Premier.

La Société *la Prévoyante française* a pour but de venir en aide immédiatement, par l'envoi de fonds ou de secours en nature, aux victimes de quelque catastrophe, de quelque fléau que ce soit, frappant les populations de France, d'Algérie et des colonies françaises.

Article 2.

La Société, devant avoir un caractère purement de bienfaisance et nationale, devra être déclarée, vu son but, d'utilité publique, et placée sous le patronage et la surveillance du gouvernement.

Article 3.

Pour éviter tous frais d'administration spéciale et assurer la perception régulière des cotisations, le gouvernement voudrait bien

faire encaisser par les trésoreries ou les contributions, les souscriptions annuelles et les dons.

Article 4.

Le prix de la cotisation annuelle serait de....... par sociétaire.

Article 5.

La Société accepterait des donations particulières et extraordinaires.

Article 6.

Les personnes qui désireraient devenir membres fondateurs de la Société devraient verser une somme de.....

Article 7.

MM. les ministres de l'intérieur et des finances, le directeur de l'assistance publique nommeraient un comité d'organisation et de propagande dont devraient faire partie les directeurs de tous les journaux français, afin qu'ils recueillent dans leurs bureaux, les adhésions des membres fondateurs et des membres souscripteurs de cotisations annuelles. Devraient également faire partie de ce comité, tous les trésoriers généraux de France et les gouverneurs des colonies.

Article 8.

Après six mois ou un an d'exercice, les membres du comité d'organisation et les membres fondateurs réunis en une assemblée générale pour prendre connaissance des résultats de leur propagande et apprécier les moyens qui auraient eu le plus de succès pour obtenir des adhésions, nommeraient des délégués pour la France, l'Algérie et les colonies, constituant un comité consultatif et de propagande dont le siége principal serait à Paris.

Article 9.

Le comité consultatif, ayant pour président d'honneur le chef de l'État, s'il daigne y consentir, et pour vice-présidents d'honneur, les ministres de l'intérieur, des finances et des colonies, pour directeur M. le directeur de l'assistance publique, aurait pour principale mission de veiller que, de Paris, aussitôt un malheur signalé sur quelque point de la France ou des colonies,

des secours suffisants soient immédiatement envoyés pour subvenir aux premiers besoins des populations éprouvées.

Les membres du comité résidant dans les pays éprouvés, d'accord avec les préfets ou les gouverneurs, veilleraient à ce que les secours soient distribués équitablement et dans le plus bref délai.

Article 10.

Les transferts des secours se feraient par l'intermédiaire des caisses de l'État ou de la Banque de France, afin qu'ils ne subissent aucun retard.

Article 11.

Les sommes recueillies seraient déposées dans la banque désignée par l'État pour être productive des plus gros intérêts possibles et augmenter le capital.

Article 12.

Seraient premiers ayants droit aux secours de la *Prévoyante française :* les victimes des inondations, des incendies, des invasions de sauterelles ou autres animaux détruisant les récoltes, les ouvriers mineurs ou autres et leurs familles, frappés par des explosions ou des éboulements; enfin, toutes les populations éprouvées par une catastrophe ou un fléau.

Article 13.

La *Prévoyante française* réserverait des récompenses honorifiques aux personnes qui se distingueraient par leur dévouement.

Article 14.

Les moyens les plus pratiques et les plus économiques devraient être étudiés pour recueillir les souscriptions et pour distribuer les secours.

Article 15.

Des rapports très précis sur les distributions faites de secours, avec reconnaissances signées des personnes secourues, devraient être adressés au comité de Paris, afin de préparer la rédaction du rapport annuel qui serait publié sur les résultats, les bienfaits et les agissements de la *Prévoyante française.*

DEUXIÈME SECTION

SÉANCE DU LUNDI MATIN 29 JUILLET

PRÉSIDENCE DE M. PAYELLE

ENFANTS ASSISTÉS

Des secours temporaires et de leurs heureux effets

M. Carlier. — On sait que les premiers secours temporaires aux filles-mères furent accordés en France il y a une cinquantaine d'années, à l'époque où l'on commença à fermer les tours, dont l'institution légale (par le décret du 19 janvier 1811) avait produit des résultats déplorables à bien des points de vue : encouragement au vice, population des enfants trouvés presque doublée dans une période de vingt ans, et par suite augmentation énorme dans le chiffre des dépenses, enfin et surtout mortalité effrayante dépassant plus de 80 °/₀ dans certains hospices dépositaires. En supprimant les tours, on ne supprimait pas malheureusement l'abandon des enfants, causé dans la plupart des cas par l'indigence de la mère. Il fallait aviser aux moyens de prévenir le mal ou de le faire cesser quand il s'était produit : de tous le plus efficace fut, sans contredit, le secours temporaire à domicile.

Usité d'abord dans quelques départements seulement, ce mode d'assistance s'est peu à peu généralisé, et la loi du 5 mai 1869 l'a définitivement consacré en inscrivant les dépenses auxquelles il donne lieu en premier rang des dépenses extérieures du service des Enfants assistés.

C'est presque tomber dans un lieu commun que d'en faire ressortir une fois de plus les avantages.

Le tour, cette bouche constamment béante où chaque année l'on engouffrait tant de petites victimes, sans souci de leur avenir, le tour, aveugle, muet et sourd, comme il a été qualifié, avait surtout contre lui deux immenses inconvénients ; il brisait le lien de la

maternité ; il portait dans la société la plus grande perturbation qui puisse y être jetée, en enlevant à l'enfant le droit et la place qu'il avait dans cette société, en lui ravissant son état civil et ses droits de famille, c'est-à-dire tout ce qui tient le plus au cœur de l'homme, ce qu'il a de plus précieux au monde.

Par l'allocation de secours pécuniaires à la femme dépourvue de ressources, pour l'encourager à garder son enfant, à le nourrir, à l'élever elle-même, on lui facilitait l'accomplissement de ce devoir sacré de la maternité, moralisateur entre tous et que commande la nature. « Ma vraie mère est celle qui m'a nourrie de son lait, « je n'en connais point d'autre, » a dit un enfant trouvé devenu célèbre; qui pourrait nier que ce mot de d'Alembert ne soit la vérité même? On prévenait en même temps dans l'immense majorité des cas le crime de l'abandon. On diminuait de plus de moitié la moyenne de la mortalité. On réduisait les dépenses dans une proportion considérable, ce qui n'est pas à dédaigner, car l'argent est le nerf de l'assistance comme il est le nerf de la guerre. Bref, on sauvait les enfants et on moralisait les mères.

Ce fut une heureuse révolution dans l'histoire des enfants trouvés. Grâce au système des secours temporaires intelligemment distribués, venant se combiner avec l'admission à l'hospice, à bureau ouvert, le nombre des expositions est aujourd'hui insignifiant; il est devenu presque une quantité négligeable, si je puis ainsi parler. La très grande majorité des admissions sont prononcées, soit pour des enfants matériellement abandonnés par suite de la disparition ou de l'inconduite de leurs parents, soit pour des orphelins pauvres. Mais d'enfants trouvés proprement dits, c'est-à-dire de ces infortunés sans nom et sans famille, isolés dans la société comme des parias, il n'y en a plus guère : on en compte 1 % à peine dans le chiffre total des admissions. Le mot lui-même a presque disparu du vocabulaire administratif: on ne dit plus le service des enfants *trouvés* mais celui des enfants *assistés*.

Insister devant vous, messieurs, sur l'excellence des secours temporaires serait, je pense, prêcher des convertis. Qu'on veuille bien me permettre toutefois, par un exemple pris dans un département où depuis bientôt six ans j'ai l'honneur de remplir les fonctions d'inspecteur des enfants assistés, de montrer quels résultats pratiques on peut obtenir du développement rationnel de ce mode d'assistance et quelle influence bienfaisante il est capable d'exercer sur la marche du service.

Le Pas-de-Calais, par l'importance du chiffre de sa population, occupe le deuxième rang parmi les départements de France, non compris celui de la Seine, qu'il est permis de classer à part. Le nombre de ses habitants va toujours croissant et, d'après le dernier recensement officiel, il ne s'élève pas à moins de 853,626. Centre d'un bassin houiller considérable, il renferme une population importante d'ouvriers mineurs ; il compte plusieurs grandes villes industrielles, telles que Calais et Boulogne.

Or, sait-on quelle est, pour ces cinq dernières années, la moyenne des admissions d'enfants abandonnés dans les hospices dépositaires? Elle est annuellement de soixante et onze. Et encore de ce chiffre y a-t-il lieu de déduire une vingtaine d'enfants au moins, admis seulement à titre provisoire, mais ayant leur domicile de secours dans d'autres départements (dans la Seine surtout), auxquels ils sont ensuite remis; de sorte que le chiffre des enfants abandonnés originaires du département même, se réduit à une cinquantaine par an.

Cet effectif est bien faible, n'est-il pas vrai? Il convient avant tout d'en faire honneur aux populations ; l'esprit de famille règne encore puissamment surtout dans les milieux agricoles, et les sentiments de solidarité sont assez forts chez bien des gens pour les décider à se charger des enfants de leurs proches quand ils se trouvent à l'état d'abandon.

Mais presque toujours ces bonnes dispositions ont besoin d'être secondées. C'est en pareil cas que l'administration peut, par son intervention, exercer une action des plus utiles.

Étant donné que l'abandon des enfants est un mal, inévitable dans certains cas, on doit chercher, il me semble, à atténuer ce mal autant que possible. C'est un devoir auquel nous ne manquons pas dans le Pas-de-Calais, et, dans toute la mesure de notre action, nous ne cessons de nous efforcer de remplacer l'hospitalisation par le secours temporaire à domicile, qui, moins onéreux pour les finances départementales, a surtout l'immense avantage de maintenir l'enfant dans la famille.

Une admission à l'hospice est-elle demandée? Elle n'est jamais prononcée qu'à la suite d'une enquête minutieuse et quand tous les moyens de l'éviter ont été épuisés. Les parents qui peuvent rester à l'abandonné sont recherchés avec soin. (A défaut de parents nous nous adressons à des amis.) Appel est fait aux sentiments de famille; un secours temporaire, dont le taux varie suivant les circonstances, est offert pour aider à élever l'enfant jusqu'à la treizième année.

Le sujet est-il de faible complexion, rachitique ou infirme; son caractère semble-t-il révéler de fâcheuses tendances, on ne trouve généralement personne qui consente à s'en charger ; alors son hospitalisation ne peut être évitée, et il tombe complètement à la charge de l'assistance publique. Mais quand les enfants abandonnés dont on demande l'admission se trouvent dans des conditions normales, il est rare que nous ne réussissions pas à les maintenir dans les familles, moyennant l'allocation du secours proposé.

Grâce à ce système poursuivi d'une manière persévérante, notre effectif des enfants secourus a presque doublé dans une période de cinq ans, tandis que, pendant le même laps de temps, et malgré une augmentation croissante de la population, le nombre des élèves des hospices a diminué assez sensiblement.

Si le chiffre des hospitalisations est fort restreint dans le Pas-de-Calais et réduit, on peut le dire, à un véritable minimum, un fait non moins digne de remarque, c'est la faible proportion des enfants originaires du département, abandonnés en bas âge. La statistique établie à ce point de vue, pour la période des cinq dernières années également, ne me semble pas manquer d'interêt.

Il en résulte : 1° que le chiffre total des admissions ayant été de 358 pour ces cinq années réunies, le nombre des admissions se rapportant à des enfants de moins d'un an n'a été que de 60 enfants, soit une moyenne de 16,75 °/o; une moitié seulement environ (33) appartient au Pas-de-Calais, soit une moyenne pour les cinq années de 9,12 °/°.

Cette faible proportion est due en grande partie à la stricte application d'un article du règlement intérieur des hospices dépositaires. Ledit article porte que les femmes ou filles-mères indigentes admises dans les salles de maternité sont tenues, à moins d'empêchement résultant de leur état de santé ou d'autres circonstances spéciales, d'allaiter les enfants auxquels elles ont donné le jour et de *les emporter à leur sortie de l'hospice.* Cette dernière disposition est appliquée sans difficultés et sans inconvénients. Elle est entièrement passée dans les mœurs, et les filles-mères indigentes, sachant qu'elles peuvent prétendre à un secours départemental, ne manquent pas de le solliciter et ne songent pas à abandonner leurs enfants.

Est-il besoin d'observer que c'est surtout parmi les enfants abandonnés en bas âge que sévit le plus la mortalité? Le chiffre de ces enfants étant peu élevé dans le Pas-de-Calais, il en résulte que les décès sont peu nombreux. La moyenne pour les cinq dernières

années n'a été que de 1,83 % seulement pour les enfants hospitalisés de moins de treize ans? C'est une heureuse conséquence dont l'administration ne peut que s'applaudir. Je ne sais si pour l'ensemble de la population la statistique accuse des résultats beaucoup plus satisfaisants.

Grâce à la suppression des tours, les enfants trouvés proprement dits ont disparu presque complètement en France.

Des enfants abandonnés, nous en aurons toujours, malheureusement, et les hospices dépositaires ne cesseront pas d'avoir leur raison d'être, sur le développement de l'institution des secours temporaires intelligemment distribués; efforçons-nous du moins de réduire au minimum le nombre de ces pauvres déshérités, en maintenant le plus possible les enfants dans la famille, dont rien ne saurait remplacer les soins et l'affection. La société ne pourra qu'y gagner à tous les points de vue.

C'est la conclusion que cette simple note me paraît devoir comporter.

M. Fleury. — On doit s'appliquer soigneusement à prévenir les abandons, et à faire conserver, toutes les fois que c'est possible, au moyen de secours temporaires, par les grands-parents, par les nourrices ou par les voisins, les enfants délaissés ou devenus orphelins. Cependant on ne peut *supprimer* complètement les admissions à l'hospice, parce que le secours ne doit jamais être *imposé* à une mère qui *refuse* d'élever son enfant; il faut exclure complètement la crainte et la rigueur. Dans certains cas, l'admission s'impose, car, *avant toute considération budgétaire*, il faut *sauver l'enfant* et *assurer son avenir*; la société a le devoir de protéger l'enfant, elle en a le droit et elle y a intérêt; il faut aussi *sauvegarder l'honneur des familles.*

M. Pruvost. — Il est inadmissible que l'État se charge d'enfants appartenant à des familles aisées. Il y a des moyens autres (et tout le monde les connaît) d'empêcher que l'honneur des familles soit atteint.

M. le Dr Metton-Lepouzé. — Je suis partisan des secours temporaires, mais il faut être circonspect en remettant les enfants à des familles étrangères qui peuvent ne pas leur porter intérêt, de sorte qu'à treize ans l'enfant peut se trouver à la fois sans tuteur

légal (car il ne lui en a pas été nommé) et sans autre soutien qui puisse le remplacer. Mieux vaudrait alors admettre l'enfant au nombre des enfants assistés ou le confier à des bienfaiteurs, mais en laissant à l'assistance publique une tutelle administrative.

M. Carlier. — L'administration est prudente et ne confie l'enfant qu'à des familles qui lui portent intérêt.

M. le Dr Metton-Lepouzé. — Il faudrait alors constituer un conseil de tutelle à l'enfant.

M. le Dr Lagneau. — Je crois qu'avec des secours suffisamment élevés, donnés aux filles-mères voulant bien allaiter et devenir ainsi les nourrices payées de leurs propres enfants, on préviendrait l'abandon de la plupart des enfants. Mais, je ne pense pas que, pour prévenir l'abandon, on doive aller au loin, au domicile des parents des jeunes mères, dans les familles, rechercher ces filles-mères pour leur proposer ces secours.

A côté de quelques enfants nés dans le Pas-de-Calais, de nombreux enfants assistés semblent avoir été envoyés de départements plus ou moins éloignés. Aller rechercher les mères de ces enfants, pour leur offrir des secours, serait divulguer à leurs parents, à leurs amis, à leurs maîtres, une situation que ces femmes paraissent avoir voulu cacher. La crainte de cette divulgation pourrait motiver des infanticides.

La mortalité qui a été indiquée pour les enfants assistés du Pas-de-Calais, paraît peu élevée. Mais elle est recueillie de 0 à 13 ans. Elle a le tort de comprendre, de confondre la mortalité généralement très grande de 0 à 1 an et voire même à 2 ans, et la mortalité beaucoup moindre de 2 à 13.

M. Deroisin. — Quelle est la quotité des secours ? Est-elle suffisante ?

M. Carlier. — Elle varie suivant les cas entre 7 francs et 13 francs ; il n'y a pas de règle absolue.

M. le Président. — Quelle est la durée moyenne des secours ?

M. Carlier. — De trois à cinq ans.

M. LE Dr METTON-LEPOUZÉ. — Je suis étonné du petit nombre des enfants assistés du Pas-de-Calais cité par M. Carlier ; je crois qu'en réalité le nombre des enfants abandonnés est de beaucoup supérieur. Je suis opposé aux enquêtes trop minutieuses et je ferai remarquer que pour la mortalité infantile la statistique devrait être faite selon l'âge des enfants, la mortalité variant beaucoup suivant cet âge.

M. DEROISIN. — A Versailles le chiffre du secours (12 francs par mois) est presque toujours insuffisant.

M. Henri LEFORT. — Je ferai remarquer que la discussion s'égare, je désirerais qu'on précisât les questions. En ce qui concerne les enquêtes, je ferai observer que si les renseignements pris ne sont pas suffisants, on risque de secourir des filles-mères qui pourraient se passer de secours et cela au détruiment de celles qui en ont absolument besoin.

M. FLEURY. — Je voudrais que les inspecteurs fussent seuls juges de la question de savoir si l'enfant doit être admis ou non à l'hospice ; si une enquête officielle doit être faite ou non.

M. LE PRÉSIDENT. — On ne discute pas la question d'admission, mais celle des secours temporaires.

M. LE Dr METTON-LEPOUZÉ. — Je demanderai ce que deviennent, après leur vingt et unième année, les enfants secourus dans le Pas-de-Calais ?

M. CARLIER. — Cette recherche n'a pas été faite.

M. GALLOIS. — Je voudrais que les secours fussent proportionnés à la situation de la mère et de la famille de l'enfant, au lieu d'être fixes.

M. LE PRÉSIDENT. — Il en est déjà ainsi dans le Pas-de-Calais.

M. ROLLET (*inspecteur des enfants assistés*). — Je désirerais que le quantum du secours fût suffisant et calculé de manière que la fille-mère n'ait pas intérêt à se placer comme nourrice. Dans le département de l'Ain, où l'on donne 20 francs aux filles-mères, sur

395 enfants admis aux secours temporaires en 1888, il n'y a eu que trois abandons et deux retraits d'enfants.

M. Henri LEFORT. — J'appuie la proposition de M. Gallois. Il ne faut pas que le quantum des secours soit le même pour toutes les filles-mères, car il en est qui peuvent et par conséquent doivent contribuer, plus ou moins, à l'entretien de leur enfant.

M. JAVAL. — Dans la plupart des départements les secours sont donnés trop lentement. On a à regretter et la lenteur officielle et les retards qui viennent encore s'y ajouter. Dans la Creuse, il y a six ans, les secours étaient donnés trimestriellement, c'était une première faute. De plus ils étaient donnés sur des états faits par réunion de perceptions; c'était une seconde faute. Les filles-mères étaient obligées, pour toucher les secours, ou de se rendre au chef-lieu de la perception ou d'attendre le passage (peu fréquent) du percepteur dans leur localité.

J'ai rendu les secours plus fréquents dans la Creuse : tous les deux mois. Il vaudrait mieux que ce soit plus fréquent encore ; car, avec cet ancien système, la fille-mère pouvait parfois ne toucher son secours qu'au bout de quatre mois, ce qui est bien trop long.

Il faudrait donc faire le mandat sur le certificat de vie de la fille-mère, ce qui a lieu déjà dans certains départements.

M. DELAGE. — Dans mon département, on a donné satisfaction dans une large mesure aux desiderata exprimés par M. Javal. Les secours y sont accordés dans les huit jours; aussi la mortalité est-elle restreinte. Des mandats individuels permettent de toucher les secours dès la naissance. La nourrice est payée tous les trois mois et par anticipation, ce système de la Gironde devrait être généralisé, car il rend de très grands services.

M. DEROISIN. — J'appuie les observations de M. Javal. Il vaudrait mieux donner par mois à la fille-mère un secours de 10 à 15 fr. par exemple, que de lui donner 40 francs environ tous les trois mois. Car alors la fille-mère s'est endettée, est forcée de payer, et redevient tout de suite gênée.

M. Henri LEFORT. — Il y a aussi des secours dits « de premiers besoins. »

M. LE Dr METTON-LEPOUZÉ. — Dans le département de la Seine-Inférieure, l'administration reçoit chaque mois une somme suffisante pour donner aux filles-mères des avances de secours prises sur ces fonds. Dans les campagnes, le seul fait d'être secourue donne du crédit à la fille-mère. Dans les villes, au contraire, il n'en est pas de même et les secours rapides sont plus importants.

M. JAVAL. — *J'émets le vœu que les secours soient : 1° plus rapides ; 2° plus fréquents dans leur périodicité (ce qui ne signifie pas plus considérables)*; et 3° *qu'ils soient individuels.* En effet le crédit donné aux filles-mères a des inconvénients ; elles spéculent là-dessus.

Quant au surcroît de dépenses nécessaire pour rendre les mandats individuels, il est très faible.

M. SERRÈS. — Il faut aussi se préoccuper de l'enfant au moment où il naît. Ainsi dans le Rhône, sur 1,600 filles-mères, 1200 viennent accoucher à la Maternité ; dès le cinquième et le sixième mois de leur grossesse beaucoup de femmes ne peuvent plus travailler ; et jusqu'à la délivrance, elles roulent de bouge en bouge, si bien que l'enfant naît souvent condamné. Il faudrait donc secourir l'enfant aussi avant sa naissance.

C'est pourquoi il serait à désirer que le Congrès décidât en principe l'établissement de refuges destinés à recueillir les mères, dans les grands centres, au moment où elles atteignent leur sixième mois de grossesse.

Il serait bon aussi de décider qu'il est d'utilité reconnue que l'inspecteur ait toujours le droit d'entrer à la Maternité. Ainsi, le conseil des hospices de Lyon ne permet pas toujours aux inspecteurs d'avoir leur entrée libre dans les maisons de Maternité ; et cependant ce serait indispensable.

M. FLEURY. — J'appuie le vœu de M. Javal. Les certificats-mandats n'exigent pas plus de temps que les décomptes par perception. De plus, avec ce système la publicité créée par les états n'existe plus, ce qui est un autre avantage.

Il y a une objection cependant au point de vue financier. L'administration est en effet exposée, avec ce système, à payer des secours à une fille-mère déjà placée à son insu comme nourrice, et qui par conséquent n'en a plus besoin.

M. LE Dr JENOT. — Je demande qu'on autorise les préfets à mandater les mandats de secours directement au nom des nourrices et non à celui des filles-mères, afin d'être sûr que l'enfant, placé dans ce cas en nourrice, en profite toujours.

M. LE Dr METTON-LEPOUZÉ. — Cela se fait toujours dans la Seine-Inférieure.

M. CARLIER. — Il a été satisfait à ce vœu par une circulaire récente de M. le directeur de l'assistance et de l'hygiène publique.

M. DELAGE. — Dans la Gironde, ce que demande M. Jenot ne se fait que que lorsque la fille-mère y consent.

M. H. MONOD. — Puisque cette question s'est posée, je serais heureux d'apprendre si ma circulaire est appliquée dans tous les départements et s'il se trouve, dans la section, des inspecteurs de départements qui ne l'appliquent pas. Ainsi dans la Gironde, d'après le précédent orateur, la circulaire n'est pas appliquée, car on y demande le consentement de la fille-mère. Je voudrais savoir au moins si beaucoup de filles-mères donnent ce consentement.

M. DELAGE. — La plus grande partie des filles-mères consentent.

M. MONOD. — Y a-t-il des inspecteurs présents dans les départements desquels la réforme n'est pas appliquée ?

Plusieurs inspecteurs répondent qu'elle l'est partout.

M. ROLLET (inspecteur des enfants assistés). — Il faut contraindre la fille-mère à s'occuper de la nourrice ; dans le département de l'Ain, si l'enfant est élevé au biberon par la nourrice, le secours est supprimé.

M. H. MONOD. — Se préoccupe-t-on de l'enfant de la nourrice ?

M. ROLLET. — La loi du 23 décembre 1874 a prévu l'objection.

M. H. MONOD. — Tout le monde sait que la prescription de la loi de 1874 interdisant à la nourrice de prendre un nourrisson si son propre enfant n'a pas sept mois révolus, n'est en fait pas appliquée. Il faut chercher autre chose.

MM. Rollet et Jenot. — Cette loi est appliquée dans les départements de l'Ain et de l'Aisne.

M. le Dr Ledé. — Les nourrices auxquelles on refuse le certificat dans les départements viennent se placer à Paris où elles l'obtiennent facilement.

M. Fleury. — Je ne suis pas partisan de l'article 8, § 2, de la loi Roussel. Je voudrais qu'on laissât le médecin-inspecteur libre d'accorder dans certains cas l'autorisation à une mère, lorsqu'il aurait acquis la certitude que son enfant âgé de moins de sept mois n'en souffrira pas, de se placer comme nourrice sur lieu. Il importe avant tout de se préoccuper de l'intérêt de l'enfant; or quelles sont les femmes qui, le plus souvent, désirent aller *vendre leur lait?* Presque toujours des mères pauvres, des filles-mères indigentes. Si l'on refuse à la mère nécessiteuse l'autorisation d'aller se placer en qualité de nourrice, elle n'aura d'autres moyens d'existence avouables que les douze francs que lui accorde le département; ce n'est pas assez; son enfant souffrira. Si, au contraire, elle se place à Paris, elle gagnera indépendamment de sa nourriture, 30, 40, 80 francs par mois. Elle enverra la moitié de ses gages à sa mère ou à sa sœur chargée de son enfant. Ce dernier sera entouré de bons soins, car la pension étant élevée et régulièrement payée, la nourrice a intérêt à ce qu'il vive.

M. H. Monod. — Je voudrais que la protection de l'article premier de la loi Roussel soit étendue à l'enfant de la nourrice.

M. Rollet. — Cet enfant est protégé par l'affection de sa mère.

M. Henri Lefort. — La mortalité des enfants assistés du département de la Seine élevés au sein est presque égale à la mortalité des enfants élevés au biberon.

M. Delage. — Dans la Gironde, les maires ont été invités par une circulaire préfectorale à ne délivrer de certificat aux nourrices que quand leur propre enfant a sept mois accomplis.

M. Henri Lefort. — Je suis opposé au payement par anticipation, car la mère peut mourir ou sa situation peut s'améliorer.

M. Marbeau. — Dans certains départements, quand il s'agit de secours en nature, le mandat est délivré à la nourrice elle-même. Je voudrais savoir s'il en est de même dans le département de la Seine.

M. Vaillant. — Il n'en est pas ainsi dans le département de la Seine, qui se trouve dans des conditions toutes spéciales et où cela serait impossible. Les secours y sont donnés en argent à la mère, à condition qu'elle allaitera son enfant. Par exception, on lui donne une somme pour envoyer son enfant en nourrice au loin. On dépense environ un million par an pour ces secours qui s'élèvent de six à sept mille.

M. H. Monod. — Que fait-on de l'enfant de la nourrice?

M. Vaillant. — On ne prend jamais de nourrices ayant un lait de moins de sept mois et de plus de douze mois. L'assistance publique de Paris n'a point d'enfants allaités au biberon, si ce n'est vers l'âge de onze ou douze mois. Quant à l'assertion de M. Lefort sur la mortalité des enfants assistés, elle est inexacte.

M. Henri Lefort. — J'ai voulu parler des enfants protégés et non des enfants assistés.

M. H. Monod. — Il serait désirable de mettre la protection de l'enfant de la nourrice dans la loi elle-même.

(Le vœu de M. Javal tendant à ce que les secours soient payés : 1° avec plus de rapidité ; 2° par fractions périodiques plus fréquentes ; 3° par mandats individuels, est adopté.)

(L'addition suivante proposée par M. Marbeau : « Le mandat individuel sera délivré au nom de la fille-mère ou de la nourrice si l'enfant est en nourrice », est également adoptée.)

Les Dispensaires pour les enfants malades

M. le Dr Dubrisay. — Mesdames et Messieurs, jusqu'à ces derniers temps l'assistance médicale a été donnée aux enfants malades par les hôpitaux et par les bureaux de bienfaisance. Depuis quel-

ques années, un nouveau mode d'assistance, les dispensaires, tend à se généraliser à Paris et dans quelques grandes villes.

Nous nous proposons d'examiner ici les avantages spéciaux que ces dispensaires peuvent présenter, les services qu'ils sont appelés à rendre à la population indigente, et les raisons budgétaires ou autres qui pourraient engager les administrations et les associations privées à en favoriser le développement.

Hôpitaux. — Les hôpitaux sont des établissements d'assistance dont la société ne pourra pas de longtemps, sinon jamais, se passer. C'est là que se trouvent réunis les secours qu'une charité instruite par l'expérience des siècles donne à tous sans compter ; c'est là que se concentrent les lumières d'une science qui est toujours en progrès ; c'est là enfin, que les déshérités sans asile trouvent un abri sûr et immédiat contre la faim, le froid et la maladie.

A côté de ces avantages inappréciables, les hôpitaux présentent quelques lacunes.

Deux services distincts y sont organisés : l'un externe pour les malades du dehors ; l'autre interne pour les malades admis dans les salles.

A la consultation externe, les malades reçoivent les soins éclairés des médecins les plus instruits ; aux prescriptions qui leur sont faites, l'administration ajoute souvent une distribution gratuite de médicaments : ils trouvent donc réunies toutes les ressources nécessaires pour leur guérison. Mais les hôpitaux sont situés dans des quartiers plus ou moins éloignés ; pour y porter un enfant malade et attendre leur tour de consultation, les mères sont obligées d'abandonner pendant plusieurs heures leur ménage, leur travail, leurs autres enfants ; elle le font un jour, elles ne peuvent renouveler chaque jour un aussi lourd sacrifice, et la maladie négligée devient plus grave, ou se prolonge indéfiniment, ou devient incurable.

Dans les salles du service intérieur, les enfants sont chaque jour visités et soignés, mais ces avantges s'achètent aux prix de graves périls ; en dépit des efforts de l'hygiène hospitalière, les salles des hôpitaux d'enfants sont des foyers permanents de contagion, et les cas de maladies contractées à l'hôpital, aussi bien que les cas de mort qui en sont la conséquence, sont malheureusement très nombreux.

Au point de vue moral, les côtés fâcheux de l'internement des malades ne sont pas moins à considérer : les mères se désintéres-

sent de l'un de leurs premiers devoirs, qui est de soigner leurs enfants ; l'affection réciproque s'émousse, les liens de la famille se relâchent.

Bureaux de bienfaisance. — Les bureaux de bienfaisance présentent un avantage incontestable. Ils laissent l'enfant à sa mère et ne l'exposent pas à contracter de maladies nouvelles. Situés au centre des arrondissements, ils sont, mieux que les hôpitaux, à la portée des travailleurs ; mais les bureaux de bienfaisance, créés pour les indigents, ont une clientèle de déclassés, de misérables de toutes sortes qui éloigne un grand nombre de mères de famille ; elles ne veulent pas, avec raison, apporter leurs enfants dans le sombre et triste milieu de la maison de secours ; elles veulent, bien moins encore, être comptées parmi les nécessiteuses. Le bureau de bienfaisance, d'ailleurs, doit les secours aux malades de tous âges et de toutes catégories ; le médecin, surchargé de consultations, ne peut s'occuper spécialement des enfants, et s'il est une spécialisation justifiée par l'expérience et par les services rendus, c'est assurément celle de la médecine des enfants.

La plus importante lacune qui soit à signaler, dans l'organisation des bureaux de bienfaisance aussi bien que dans celle des hôpitaux, c'est que les uns comme les autres délivrent simplement des consultations, que les médicaments prescrits ne sont ni appliqués, ni administrés sur place.

La négligence des parents, d'une part, l'indocilité des enfants, de l'autre, nous permettent de douter qu'à la maison paternelle ces médicaments soient intelligemment administrés, et que des dépenses considérables supportées par l'assistance publique, soit retiré tout le profit qu'on aurait le droit d'espérer.

Dispensaires. — Le premier dispensaire gratuit pour enfants malades créé en France est dû à la généreuse initiative de M. le Dr Gibert, du Havre (1875), et l'on peut dire, suivant l'expression heureuse de M. de Foville, que du premier coup il avait trouvé la formule exacte du but à atteindre et les moyens à employer pour y réussir. Depuis la création de son dispensaire, tous les établissements du même genre fondés à Paris, en province ou à l'étranger, l'ont été sur le modèle de celui du Havre, et partout les résultats obtenus ont été aussi heureux.

Pour donner une définition exacte et succincte, on peut dire que

« le but des dispensaires est de venir gratuitement en aide aux enfants malades, non alités, quels que soient leur âge, les maladies dont ils sont atteints, leur domicile, leur nationalité, par des pansements, des applications d'appareils, et par l'administration de médicaments, et d'aliments au local même du dispensaire ; de leur assurer de la sorte un traitement régulier et efficace, en dépensant le moins d'argent possible, et en leur conservant les avantages de la vie de famille. »

Situés au centre des quartiers que leurs clients habitent (nous supposons un dispensaire par arrondissement), ils sont à la portée des familles, et avec une perte de temps minime, les mères pourront chaque jour y conduire leurs enfants malades ; si elles sont empêchées de le faire, une voisine, une sœur aînée les remplacent ; d'ailleurs les enfants sont connus au dispensaire, leurs noms sont inscrits aussi bien que le traitement qu'ils ont à suivre : la plupart peuvent donc venir seuls. Les enfants atteints de maladies chroniques, une fois le traitement indiqué, peuvent, tout en se soignant, continuer leurs études. Ils viennent au dispensaire avant l'ouverture ou après la sortie des classes.

Ce ne sont pas seulement les enfants gravement malades qui se présenteront à la consultation ; d'autres, en imminence de maladies, y trouveront un précieux secours. Dans les familles riches, à la moindre préoccupation, les mères font appel à leur médecin et souvent, sans avoir de médicaments à faire prendre, elles arrivent, par un régime spécial, à enrayer les conséquences d'une imprudence ou d'un accident. Tout au moins, elles calment leurs inquiétudes.

Pour les mères indigentes, le dispensaire remplacera le médecin de famille, et la médecine préventive, inconnue jusqu'ici de la classe ouvrière, rendra autant et plus de services que la thérapeutique la mieux raisonnée, répandra des habitudes d'hygiène et de précautions qui profiteront aux familles, à la race tout entière et conséquemment au pays.

Les dispensaires ainsi compris sont donc tout à la fois des instituts de thérapeutique et d'hygiène.

Ils sont encore le complément nécessaire et efficace de l'inspection médicale des écoles.

Du jour où le gouvernement a obligé tous les Français à envoyer leurs enfants dans les écoles, il s'est obligé lui-même à protéger ces enfants contre l'insalubrité des locaux, contre les dangers des

maladies, et l'inspection médicale a dû être créée. Signaler une maladie ou une cause de maladie ne saurait suffire : le médecin-inspecteur ne peut faire plus par lui-même ; mais s'il a à sa portée un dispensaire, il y adresse le malade, qui est soigné et suivi jusqu'à guérison complète, jusqu'à ce que tout danger de rechute ou de transmission ait disparu.

Organisation et fonctionnement des dispensaires

L'installation d'un dispensaire exige un local relativement restreint.

Les avantages d'une construction spéciale ne sont pas discutables : il ne faudrait pas cependant en faire une condition indispensable à la fondation de nouveaux dispensaires ; l'expérience prouve que des résultats très favorables ont été obtenus avec des installations très modestes ; le service est moins commode, les programmes théoriques sont moins correctement réalisés, les soins donnés peuvent être tout aussi avantageux. La question dominante n'est pas le local, c'est l'organisation du personnel et les moyens de fonctionnement.

Il y a toutefois un minimum dont on ne peut s'écarter.

Locaux indispensables. — Une première salle garnie de bancs où attendent les consultants, et dans laquelle peut se faire l'administration des médicaments ;

Une deuxième salle d'attente pour les contagieux ;

Une troisième pour le médecin ;

Une quatrième, la plus vaste possible, où se font les pansements, où l'on coupe les cheveux des teigneux, où l'on donne les injections nasales, oculaires, auriculaires.

Soit dans une partie de cette salle, soit mieux dans une annexe, il faut prévoir une installation de douches chaudes et froides.

Personnel. — Le personnel d'un dispensaire, réduit à son strict minimum, doit se composer : d'un médecin, d'un dentiste, d'une surveillante chargée d'exécuter les prescriptions, et d'une femme de service ou d'un homme de service.

A première vue, il semblerait indiqué de s'assurer le concours d'un médecin et celui d'un chirurgien ; mais l'expérience prouve que la clientèle d'un dispensaire est surtout une clientèle médicale,

que les cas de chirurgie qui se présentent sont des cas de chirurgie usuelle, de la compétence d'un praticien ordinaire, et que pour les opérations importantes il sera toujours préférable, si ce n'est même obligatoire, d'envoyer les malades dans les hôpitaux.

Un seul médecin peut donc suffire et c'est ce qui a lieu dans la plupart des dispensaires déjà existants ; c'est d'ailleurs un avantage pour les enfants : un médecin unique arrive vite à les connaître tous, il sait leur histoire, leurs antécédents héréditaires, les maladies dont ils ont été atteints ; il est au courant de la situation et des besoins de la famille.

Une condition indispensable, c'est que la consultation soit régulièrement faite tous les jours à la même heure, et que dans une deuxième séance du soir les pansements soient renouvelés et certains médicaments administrés une deuxième fois.

Le bon choix d'une surveillante est de la plus haute importance : c'est sur elle que repose en grande partie le succès de l'institution. Pendant la période d'activité du service, elle doit être pour le médecin une auxiliaire active et intelligente et recueillir avec soin ses instructions. La consultation terminée, elle veille à l'exécution ponctuelle des prescriptions, fait elle-même certains pansements et exerce sur tout l'établissement une surveillance générale.

C'est un poste difficile à remplir, pour lequel il faut avoir un cœur maternel, une intelligence développée et une santé vigoureuse.

Médicaments et matériel de traitement. — Le dispensaire doit être approvisionné des médicaments, instruments et appareils nécessaires pour le traitement de toutes les maladies de l'enfance. Le médecin n'a pas seulement à donner des conseils écrits, il doit faire, si on peut le dire, de la thérapeutique en action, et exécuter, séance tenante, ou faire exécuter tout ce qui est nécessaire pour le traitement de l'enfant malade qu'on lui présente. Il doit donc avoir sous la main un matériel suffisant, lequel du reste, la chirurgie opératoire étant écartée, n'entraîne pas à de grosses dépenses.

Le choix des médicaments exige la plus sévère attention. Toute préparation de luxe doit être laissée de côté : la simplicité des préparations doit être avant tout recherchée.

Gymnastique. Bains. Hydrothérapie. — Dans le splendide établissement fondé et entretenu par Mme Furtado-Heine, les appareils de

gymnastique, les bains médicamenteux ou simples ont été luxueusement installés et rendent de nombreux services. Au Havre, le docteur Gibert a très ingénieusement trouvé dans son gymnase, qu'il loue aux familles aisées, une source de revenus. Mais il est à peu près certain que, dans les villes et surtout à Paris, la place manquera toujours aux dispensaires pour les doter de ces services auxiliaires. Ce dont on ne peut se passer, c'est d'un service hydrothérapique à eau chaude et à eau froide. Il faut de toute nécessité, administrer des douches froides aux anémiques et des ablutions chaudes à une foule d'enfants dont le mauvais état général n'a souvent d'autre cause que le non-fonctionnement de la peau non lavée.

Thérapeutique alimentaire. — Dans les classes nécessiteuses, beaucoup de maladies de l'enfance ont pour unique cause l'insuffisance ou la mauvaise qualité de l'alimentation. Il n'y a pas de médicament qui puisse réparer le mal que fait à un nouveau-né le lait appauvri d'une mère nourrice dans la misère : il n'y en a pas davantage pour l'enfant plus âgé qui manque d'une nourriture suffisamment réparatrice. Pour combattre la misère physiologique, résultat d'une véritable inanition, il n'y a qu'un moyen : donner aux mères nourrices et aux enfants, à titre de médicaments et sur la prescription du médecin, du lait, du bouillon, de la soupe, de la viande si c'est possible. C'est ce qui a été vite compris par les fondateurs des premiers dispensaires ; c'est ce dont devront se pénétrer les fondateurs des dispensaires futurs.

Statistiques. — Pour toute institution d'un genre nouveau, dont on veut faire apprécier la valeur, soit au point de vue médical, soit au point de vue administratif, des statistiques détaillées sont indispensables.

Tout enfant admis au dispensaire doit avoir une fiche numérotée sur laquelle on inscrit son nom, son âge, son poids, sa taille, l'adresse de ses parents et celle de son école.

On sait ainsi le nombre des consultants, on suit le développement physiologique des sujets; en cas d'épidémie, on connaît les quartiers ou les écoles qui sont spécialement atteints.

Sur cette fiche on porte encore les dates des visites, le diagnostic des maladies, l'indication sommaire du traitement.

Par cette deuxième statistique, on constate le nombre des cas de

telle ou telle maladie, la durée du traitement, le nombre des visites, la valeur et les effets des médicaments.

Comme on devait s'y attendre, dans les divers dispensaires déjà existants, les statistiques n'ont pas été établies suivant un plan uniforme; les méthodes et les points de vue diffèrent; les résultats qu'elles donnent ne sont donc pas exactement comparables. Néanmoins, des renseignements fournis il se dégage un certain nombre de données concordantes et propres à faire prévoir le rôle que les dispensaires sont appelés à remplir dans une assistance bien organisée.

Vouloir énumérer toutes les maladies traitées, ce serait passer en revue la pathologie infantile presque tout entière, et ce n'est pas ici le lieu de faire cette énumération tout au moins inutile. Ce qu'on peut dire, c'est qu'en raison des conditions de proximité et d'accès facile des dispensaires, de la facilité du transport des enfants malades, du service journalier des consultations avec médication immédiatement appliquée, le plus grand nombre des maladies aiguës peuvent y être traitées, que certaines affections à marche rapide souvent funeste, les ophtalmies purulentes, par exemple, y sont, plus aisément que partout ailleurs, enrayées par un traitement répété matin et soir, que, grâce à des ressources thérapeutiques que les familles n'auraient pu se procurer, les maladies chroniques et d'autres qui ont une tendance à la chronicité sont arrêtées dans leur évolution. Les hôpitaux, faute de lits vacants, n'auraient pu en accepter qu'un petit nombre; le bureau de bienfaisance aurait donné une ordonnance le plus souvent mal exécutée ; le dispensaire les traite sur place, et ainsi de nombreux enfants échappent à des infirmités qui les auraient laissés pour la vie à la charge de leur famille et de la société.

En présence de ces faits dont la rigoureuse exactitude est établie par l'expérience, on est autorisé à dire que, bien loin de faire double emploi avec les autres moyens d'assistance, les dispensaires ont une valeur intrinsèque réelle, et qu'ils sont venus combler une lacune qui paraît aujourd'hui d'autant plus profonde que l'on connaît mieux tout ce qu'il y avait à faire pour la remplir.

Questions budgétaires

Parmi les dispensaires déjà existants, les uns sònt soutenus par les municipalités, les autres par des particuliers, d'autres enfin par des associations.

Leurs modes d'administration et leurs budgets sont très différents ; cependant, si l'on met à part celui de Mme Furtado, qui fonctionne dans des conditions exceptionnelles et l'on peut dire inimitables, il ressort de l'examen des divers comptes rendus financiers, que ce mode d'assistance est peu coûteux et que les chiffres se rapprochent sensiblement pour les divers établissements.

Une journée de traitement coûte de 20 à 30 centimes par tête, la nourriture en plus; le nombre des journées par maladie est en moyenne de 20 à 25 ; le traitement d'une maladie comporte une dépense de 5 à 6 fr. 50.

Dans un hôpital, la journée de malade est de 2 fr. 50 à 3 francs ; pour 20 à 25 journées la dépense s'élève de 60 à 75 francs.

La dépense moyenne au dispensaire ne représente donc que le dixième environ de ce qu'elle est à l'hôpital, et cependant, pour un très grand nombre de cas, le résultat obtenu est tout aussi favorable ; de plus, l'enfant a eu le double avantage de rester dans sa famille et de n'être exposé à aucun danger de contagion !

Conclusions

I. — Les dispensaires existants, malgré leur variété d'origine et la grande inégalité des ressources pécuniaires dont ils disposent, ont tous produit d'emblée d'excellents résultats ; car tous ils ont assuré le traitement, dans des conditions pleinement satisfaisantes, d'un grand nombre d'enfants malades qui n'auraient pas été soignés du tout ou ne l'auraient été que d'une manière défectueuse et incomplète.

II. — Les dispensaires ne procurent pas seulement un soulagement immédiat aux enfants malades des classes indigentes ; ils leur préparent encore un meilleur avenir en fournissant les moyens de traiter et de guérir, dans le jeune âge, un grand nombre d'affections qui, abandonnées sans soins à leur évolution naturelle, auraient dégénéré en infirmités incurables, mettant les adultes dans l'impossibilité de se rendre utiles soit à eux-mêmes, soit à la société.

III. — Ils exercent une influence morale des plus salutaires, en resserrant les liens de la famille et en répandant dans leur clientèle des notions très utiles d'hygiène publique et privée.

IV. — Ils rendent des services à toutes les classes de la société

en mettant les médecins à même de prévenir et d'arrêter l'extension des maladies contagieuses qui, une fois développées, frappent tous les enfants, quels que soient le milieu et les conditions dans lesquelles ils vivent.

V. — « Créer des dispensaires, c'est donc faire bénéficier des « milliers de pauvres d'une médication préventive prompte et ra- « tionnelle ; c'est faire l'économie de beaucoup de journées d'hôpi- « tal et de beaucoup de maladies ; c'est, en un mot, accroître le « capital de santé qui est un des principaux éléments de la richesse « publique et de la force d'un pays (1). » (*Circulaire du ministre de l'intérieur du 15 sept. 1887.*)

Mesdames et Messieurs, permettez-moi de terminer cette lecture par quelques mots d'historique sur la question que je viens d'avoir l'honneur de vous exposer.

Comme je vous le disais dans le cours de ce rapport, c'est M. le docteur Gibert du Havre qui eut le premier en France et en Europe l'idée de créer un dispensaire.

En 1881, M. le ministre de l'intérieur, qui était déjà M. Constans, frappé des services nombreux et importants qu'avait rendus au Havre le dispensaire Gibert, services qui lui avaient été signalés par M. l'inspecteur général Foville, adressa à tous les préfets, à la date du 25 janvier 1881, une circulaire très intéressante par laquelle il les engageait à favoriser, à susciter même ce nouveau mode d'assistance.

Cet appel fut entendu sinon par les préfets au moins par quelques particuliers et diverses associations privées, et depuis le 1er avril 1883, huit dispensaires privés ont été ouverts à Paris, dans divers arrondissements, et rendent tous de nombreux services.

M. le Président. — Le dispensaire du Ier arrondissement est dû à l'initiative de M. le Dr Dubrisay lui-même.

---

(1) Dispensaires pour enfants malades existant à Paris en janvier 1889 :
Ier arrondissement : 15, rue Jean-Lantier. — IVe arrondissement : rue du Cloître-Notre-Dame. — VIIe arrondissement : rue Oudinot. — IXe arrondissement : 23, rue Navarin. — XIVe arrondissement : rue d'Alésia. — XIXe arrondissement : rue de Crimée. — XXe arrondissement : rue des Cuivriers.

M. LE Dr BERTILLON. — Je voudrais attirer l'attention sur un point particulier. Les dispensaires sont beaucoup meilleur marché que les hôpitaux; mais il faut ménager l'argent et avoir des installations très modestes comme celle du docteur Gibert ; un dispensaire doit être très simple.

M. LE Dr DUBRISAY. — Je suis de cet avis, car il faut que les dispensaires soient nombreux. Ainsi dans le XVIIe arrondissement, il y en a deux. Mais il faut surtout éviter la contagion. Il faut deux pièces au moins ; une pour les maladies en général ; une autre pour les maladies contagieuses; il faut supprimer toute espèce de luxe, à l'exemple du dispensaire Jean-Lantier.

M. LE Dr LAGNEAU. — Autant que quiconque j'apprécie grandement l'utilité des dispensaires que M. Gibert, Mme Furtado, M. Dubrisay ont eu l'initiative de fonder. Le dispensaire permet de soulager économiquement un grand nombre de sujets faibles, maladifs.

Je veux seulement demander à M. Dubrisay si, sur la fiche ouverte pour chaque petit malade, il ne jugerait pas utile de noter la mensuration du périmètre thoracique. Si l'accroissement de la taille et du poids permet d'apprécier le développement du corps, l'accroissement du périmètre thoracique permet d'apprécier le plus ou moins d'ampleur des organes pulmonaires, si souvent tuberculisés dans nos populations urbaines, dont près d'un cinquième succombe à la phtisie.

M. Dubrisay, qui s'est occupé des colonies de vacances, sait parfaitement combien le thorax peut se développer rapidement dans certaines conditions favorables.

Pour les petites filles, qui d'ailleurs généralement ont moins de treize ans, la surveillante du dispensaire, suffisamment enseignée, pourrait prendre cette mensuration thoracique.

M. LE Dr DUBRISAY. — Je suis de cet avis, mais je crois que l'indication du périmètre thoracique présentera certains inconvénients.

SEANCE DU MARDI MATIN 30 JUILLET 1889

PRÉSIDENCE DE M. PAYELLE

M. Beleys, en l'absence de M. Rousselle, indisposé, donne lecture de la communication suivante :

M. E. Rousselle. — Quand un enfant est sans famille ; quand un mineur est la victime d'une famille indigne, qui le maltraite, qui le délaisse ou qui le corrompt; quand la misère réduit des parents honnêtes, mais malheureux, à remettre à des tiers le soin d'élever leurs enfants; quand il y a lieu à déchéance ou à dessaisissement de la puissance paternelle ; quand, cette déchéance prononcée et ce dessaisissement conclu, on a réglé encore la question du placement, de l'instruction et de l'éducation du pupille, une dernière question se pose : qui sera, à la place du père déchu ou dessaisi, le tuteur de cet orphelin ?

C'est le point précis que nous avons été chargé d'étudier, et ce sont les résultats de cette étude que nous avons l'honneur de vous soumettre dans les lignes qui suivent.

La loi qui vient d'être votée en France sur les restrictions de la puissance paternelle donne bien une solution au problème et rendait pour nous, Français, du moins, cette étude inutile. Mais cette solution est-elle la meilleure?

Elle est un progrès, sans doute, mais est-il le dernier? A-t-on tant fait qu'il n'y ait plus rien à faire? Et n'est-ce pas un acte de sagesse que de soumettre la question tout entière et les solutions déjà trouvées à la critique et aux discussions de ce congrès philanthropique, aux lumières des administrateurs les plus éminents de l'Europe et du monde ?

D'ailleurs, nous n'avons pas ici à commenter notre législation mais à étudier la question indépendamment d'elle. Signalons ce qui est bien, mais poursuivons le mieux.

Toute tutelle est faite, exclusivement faite, pour protéger la personne et les biens du mineur. Cet axiome de droit domine toute

la question. Tout doit s'inspirer de l'intérêt de l'enfant, tout doit y aboutir!

C'est à la lumière de ce principe que nous examinerons les diverses faces de la question tutélaire.

Le choix du tuteur dépend de celui qui le choisit et son zèle dépend souvent de celui qui le contrôle.

Dès lors notre étude se réfère à trois points principaux :

Qui doit déférer la tutelle?

Qui doit l'exercer et dans quelle mesure l'exercera-t-il?

Qui doit la contrôler?

Il est inutile de vous rappeler, Messieurs, qu'en droit commun et dans presqne toutes les législations, quand il n'y a lieu ni à la tutelle légitime du père ou de la mère, ni à une tutelle testamentaire, c'est au conseil de famille qu'appartient le double droit et de désigner le tuteur et s'il y a lieu de le destituer.

Mais avant de discuter, dans la matière spéciale qui nous occupe, quelles sont les dispositions les meilleures, exposons d'abord les solutions diverses que nous offrent les diverses législations française et étrangères.

I° Exposé de la législation

Une remarque commune à toutes les législations, c'est que toutes les modifications relatives à la puissance paternelle, ont tendu à la restreindre : aucune ne l'a fortifiée. Les peuples même dont le droit dérive du droit romain, et qui s'étaient inspirés de l'absolutisme de la puissance paternelle à Rome, ont presque tous adouci depuis leur sévérité primitive. La loi romaine en cette matière, qui conférait au père sur ses enfants le droit de vente et primitivement le droit de vie et de mort, était une monstruosité.

L'observation a démontré que la puissance paternelle avait souvent besoin d'être limitée; que pour faire obstacle aux abus, la nature sur laquelle on avait compté, n'était souvent qu'une barrière impuissante; et toutes les nations tendent aujourd'hui à faire intervenir dans les cas nécessaires la puissance publique entre les parents et les enfants, à transférer à des tiers tout ou partie des droits de tutelle et de puissance paternelle.

Toutefois dans le coup d'œil nécessairement rapide que nous jetons sur la législation existante, on remarquera que la plupart des peuples procèdent pour ainsi dire par voie indirecte. La plupart

des lois n'édictent pas la déchéance du père indigne, mais le droit pour l'État de mettre la main sur l'enfant malheureux ; on n'écarte pas le bourreau, mais on lui enlève sa victime.

La puissance paternelle se trouve démembrée et partiellement transférée en fait; mais souvent les textes sont muets et la situation légale de l'enfant, au point de vue des droits que ses parents conservent, ou de l'attribution de la tutelle aux tiers, n'est pas nettement déterminée par la loi.

Nous passerons rapidement sur les législations de cette nature, car les questions de tutelle sont seules de notre domaine; toucher aux questions de déchéance paternelle, ce serait empiéter.

Belgique. — Calquée sur la loi française, la législation belge a les mêmes lacunes.

Seule la loi du 6 mars 1866 sur le vagabondage et la mendicité, donne aux tribunaux de police le droit de mettre à la disposition du gouvernement les mineurs de quatorze ans vagabonds ou mendiants, et ceux-ci peuvent être internés dans une école de réforme ou un établissement de bienfaisance jusqu'à la fin de leur vingtième année (art. 7 et 8).

Ces établissements gardent, éduquent et placent l'enfant.

La tutelle se trouve en fait — c'est du moins ce qui se dégage de la procédure suivie — transportée au gouvernement par la décision du juge et déléguée ensuite à l'établissement qui l'exerce sans trouble, sinon grâce à la loi, du moins grâce à la pratique et à la jurisprudence administratives.

Russie et Portugal. — La loi russe et la loi portugaise, dans les cas où elles édictent la déchéance paternelle, remettent la tutelle, soit à la mère, s'il y a lieu, soit à un tuteur nommé par un conseil de famille.

Hollande. — La puissance paternelle en Hollande est aussi absolue qu'elle l'était en France ; toutefois, le Code pénal hollandais du 3 mars 1881, édicte plusieurs cas nouveaux de déchéance paternelle. Mais le tuteur est nommé conformément au droit commun. Aucune disposition spéciale ne règle la tutelle des enfants orphelins ou non, placés dans les établissements de bienfaisance.

Ajoutons que tous les orphelinats sont privés, qu'ils sont indépendants, que l'État n'y exerce aucun contrôle, et cependant,

paraît-il, il n'y a pas de demandes de retrait. Il est vrai qu'ils n'ont que peu d'enfants qui ne soient pas orphelins.

Pologne. — La législation et la pratique sont très élastiques en Pologne.

Si l'assistance est donnée dans les établissements privés, ceux-ci exercent une tutelle de fait mais non de droit, car les parents peuvent réclamer leurs enfants, soit à l'expiration de leur période d'internement, s'il y a eu arrêt judiciaire, soit à toute époque, si le placement a été volontaire.

A vrai dire, il n'y a donc pas, en droit, transfert de tutelle.

En ce qui concerne les orphelins, le maire de leur commune joue le rôle non pas de tuteur, mais de subrogé tuteur. Il est tenu de réunir l'assemblée du village pour chercher à placer l'enfant soit chez un particulier, soit dans un établissement de bienfaisance voisin.

L'établissement ou le particulier qui a l'enfant paraît en partie exercer la tutelle; mais le maire a sur ses actes un droit de surveillance et de contrôle, et si l'enfant est négligé ou maltraité, il peut le retirer et le placer ailleurs.

Ces règles résultent de l'ukase du 19 février 1864 sur l'organisation des communes rurales, et des instructions pour les maires des communes, en date des 7-19 juin 1868.

La tutelle cesse pour le pupille à partir de sa seizième année.

Angleterre. — Un principe du droit anglais, c'est que la cour de la chancellerie, au nom du souverain, qui est le chef de toutes les familles, a droit de transférer à un étranger la puissance d'un père de famille indigne.

Mais c'est là un principe général ; la matière qui nous occupe est spécialement réglée par deux lois anglaises du 10 août 1866 sur les écoles de réforme et les écoles industrielles, lois étendues et amendées, notamment par la nouvelle législation de 1876 sur l'instruction primaire. Ni l'une ni l'autre ne prononcent la déchéance de la puissance paternelle, mais toutes confèrent au juge, dans des formes déterminées, le droit de faire interner l'enfant.

Tout enfant abandonné, délaissé ou maltraité, peut, sur la décision du juge, être envoyé soit dans une école de réforme (reformatorie), soit dans une école industrielle (industrial school). Les administrateurs de l'établissement ont le droit de garde, d'éducation, de

correction, de placement même chez des particuliers, de gestion du pécule scolaire et, par conséquent, ces mêmes droits, qui sont une partie des droits de tutelle et de puissance paternelle sont enlevés aux parents.

Néanmoins la tutelle proprement dite n'est pas donnée aux administrateurs de l'établissement, et l'enfant peut demeurer sous l'autorité — nécessairement réduite — des parents ou du tuteur qu'il avait avant son internement, et ceux-ci conservent le droit d'intervenir et de réclamer de l'autorité judiciaire le transfert de leur enfant dans une autre école.

Il convient d'ajouter, que le droit de correction, attribué aux administrateurs de l'établissement, est limité aux peines disciplinaires établies par le règlement intérieur, mais qu'il ne va pas jusqu'au transfert d'une *industrial School*, qui est une école professionnelle d'assistance, dans une *reformatorie*, qui est par la sévérité de son régime, une maison d'éducation correctionnelle. Pour cela l'intervention du juge est nécessaire.

Tels sont les droits limités des administrateurs; mais ces droits, qui en contrôlera l'exercice?

Une première garantie consiste dans la nature de ces établissements. La plupart sont privés, il est vrai, mais reconnus (certificied) par l'État : ce ne sont pas des cloîtres, comme nos orphelinats de France, mystérieux et murés; mais des écoles ouvertes et aux délégués de l'État et aux représentants des enfants.

En second lieu, les parents, avons-nous dit, conservent une sorte de contrôle, en ce sens qu'ils peuvent demander le déplacement de l'enfant.

Enfin, dans chaque établissement il existe généralement un comité d'administrateurs, qui exercent collectivement la partie des droits de tutelle à eux attribués. Or, toute gestion collective exclut l'arbitraire, et il est vrai de dire, en thèse générale, que partager la gestion, c'est la contrôler.

Le contrôle paraîtra peut-être insuffisant; mais nous n'avons pas à insister : à ce point de notre étude, nous ne jugeons pas, nous exposons.

États-Unis. — Les provinces des États-Unis d'Amérique ont chacune une législation ; mais presque toutes ont pris des mesures analogues pour la protection de l'enfance. La tutelle, dans les divers États, est soumise à des règles identiques.

La cour qui se prononce sur le placement de l'enfant désigne la personne ou l'établissement qui en aura la garde ; les droits de garde et d'éducation, la tutelle tout entière, dans les cas où les parents ont complètement perdu la puissance paternelle, appartiennent à cette personne ou à cet établissement.

« La loi du Minnesota, dit le juge Story, donne le droit à tout « asile d'orphelins autorisé de prendre charge des enfants aban- « donnés et délaissés ; et dans l'État de New-York et dans plu- « sieurs autres, diverses sociétés ont le même pouvoir, et plu- « sieurs d'entre elles ont été organisées uniquement en vue de « l'exercice de ce pouvoir. »

Dans le Michigan, à l'*école publique* de Coldwater, le Conseil de contrôle de l'établissement « est, dit l'art. 13 de la loi qui le régit, « institué le tuteur légal de tous les enfants qui pourront devenir « pensionnaires dans ladite école, et il a autorité pour les engager « dans une entreprise ou une industrie, pendant leur minorité, en « vertu d'un contrat leur assurant un traitement doux et conve- « nable et une instruction élémentaire raisonnable. »

Notez qu'il ne s'agit pas ici d'enfants vicieux, mais d'enfants honnêtes de parents pauvres, qui s'en sont la plupart du temps volontairement dessaisis.

C'est la jurisprudence la plus usitée aux États-Unis.

Un arrêt de la cour suprême de Philadelphie, rendu en séance plénière, en décembre 1828, avait déjà consacré ce droit.

Les parents d'une jeune fille consignée par le juge à la *Maison de refuge* réclamaient son élargissement. Ils furent déboutés et l'arrêt déclarait, dans un de ses considérants, que les parents *naturels*, lorsqu'ils sont insuffisants à la tâche de l'éducation ou qu'ils en sont indignes, doivent être primés par le *parens patriæ* ou les tuteurs communs de la communauté.

Cet arrêt, prononcé par le grand juge Gibson, a fait jurisprudence en Amérique.

Italie. — Le code italien limite la puissance paternelle, donne le droit au président du tribunal d'enlever l'enfant à sa famille et de lui donner un tuteur.

« L'enfant, dit l'art. 221 du code italien, peut être éloigné par de « justes motifs de la maison paternelle. Le président du tribunal, « sur la demande des parents et du ministère public, après infor- « mations prises, sans formalités judicaires, y pourvoira de la

« manière la plus commode, par une ordonnance non moti-
« vée. »

Et l'art. 233 du même code décide « que si le père ou la mère « abusent de l'autorité paternelle par la violation ou la négligence « de leurs devoirs, ou par une mauvaise administration des biens « de l'enfant, le tribunal, sur la demande des parents les plus pro- « ches, ou même du ministère public, peut nommer un tuteur à « la personne de l'enfant, ou un curateur à ses biens, et priver les « père et mère de leur usufruit, en tout ou en partie, ou enfin « prescrire toute mesure qu'il jugera convenable dans l'intérêt de « l'enfant. »

Ainsi la puissance paternelle est soumise, en Italie, à la surveillance de la famille et du ministère public ; elle peut être détruite par le tribunal, à qui appartient alors la désignation du tuteur. La famille et le ministère public ont le droit de contrôler les actes du tuteur.

Un arrêt de la cour de Paris, du 2 août 1872, a appliqué en France ces dispositions de la loi italienne. Voici l'espèce :

Une jeune fille d'Italie avait été recueillie par une famille honorable ; ses parents, qui la destinaient à un petit théâtre, voulurent la reprendre. La jeune fille et sa famille adoptive s'y opposèrent. La cour de Paris, par application de la loi italienne, débouta les parents et maintint la jeune fille dans sa famille adoptive.

Norvège. — La puissance paternelle en Norvège a reçu des limitations nombreuses. Notamment, le droit d'éducation a été soumis, par une loi du 12 juillet 1848, à la surveillance d'une commission des écoles, composée de pasteurs et de notables et chargée de dénoncer à la *commission des pauvres* les enfants délaissés ou vicieux.

Cette *commission des pauvres* a le droit de confier l'enfant à une autre famille. (Loi du 6 juin 1863, C. de Christian, 3, 21, 27.)

Dans cette hypothèse, le droit d'éducation est exercé par le chef de famille à qui est confié l'enfant ; toutefois, ce droit, il ne l'exerce, comme le père, que sous la surveillance de la commission des écoles et de la commission des pauvres.

Mais, quand il y a lieu à tutelle spéciale, qui la défère et qui la contrôle? C'est une autorité tutélaire, composée des membres de l'administration locale et de divers membres de la famille, sorte de conseil de tutelle local, armé de pouvoirs très étendus, puis-

qu'il peut non seulement attribuer et surveiller la tutelle, mais encore annuler les actes soit du père, soit du tuteur, leur substituer ses propres décisions et donner même à une fille le consentement au mariage que lui refuse son père. (C. de Christ., V, 3, 19, 34.)

Ce droit d'action propre, l'autorité tutélaire locale l'exerce elle-même sous le contrôle de la commission des pauvres et des écoles.

De plus, ses décisions sont susceptibles d'appel devant un conseil électif spécial, qui décide en dernier ressort sur les actes des conseils du premier degré, qui lui sont déférés.

Ainsi donc, la tutelle est exercée en Norvège sous une forme mi-individuelle et mi-collective, et sous le contrôle local de trois commissions distinctes : la commission des pauvres, la commission des écoles et l'autorité tutélaire.

Danemark. — La plupart des pouvoirs exercés par les divers conseils norvégiens sont concentrés, dans la législation danoise, entre les mains du préfet.

La surveillance de l'éducation, le droit de transférer à une autre famille la garde et l'éducation de l'enfant, le contrôle des tutelles appartiennent à ce fonctionnaire ; mais ses décisions sont susceptibles de recours au ministre de la justice.

Suisse. — Dans tous les cantons suisses, si l'on excepte le Tessin et le Valais, qui n'ont pas sur la matière de législation spéciale, mais dont la jurisprudence se rapproche de celle des autres cantons, l'exercice de la puissance paternelle, d'une part est strictement soumis à la surveillance de l'autorité publique, qui est armée du droit de déchéance. Et, d'autre part, la tutelle du mineur des parents déchus, tutelle déférée soit à des particuliers étrangers ou non à la famille, soit à des établissements d'assistance, est exercée sous le contrôle étroit de la même autorité publique.

Ces autorités tutélaires (Waisenamte, Vormund-Schaftsbehorden) qui défèrent ou qui contrôlent la tutelle, sont tantôt une commission spéciale (Waisenamt) distincte du conseil de commune et du conseil de paroisse ; tantôt une commission élue par le conseil de paroisse, ou ce conseil lui-même, comme dans les circonscriptions d'Unterwald, Glaris et Thurgovie. Mais dans la plupart des cantons, Argovie, Berne, Fribourg, Grisons, Lucerne, Neufchâtel, Saint-Gall, Schaffouse, Schwytz, Tessin, Valais, Vaud,

le conseil municipal de la commune constitue l'autorité tutélaire.

A Zurich, la chambre des orphelins — qui émane du conseil de paroisse — et le conseil communal ont tous deux, et parallèlement, des attributions tutélaires.

On remarquera le caractère local de la surveillance.

Mais les attributions de ces conseils locaux sont plus ou moins étendues.

Tantôt ils n'ont qu'un pouvoir de réquisition, et la décision est prise, en matière de déchéance et de tutelle :

Soit par le conseil de district comme dans le canton de Zurich ;

Soit par le conseil d'État ou par le préfet qui le représente, comme dans les ressorts de Berne, de Soleure, de Vaud, d'Unterwald (R. int.) ;

Soit par la justice de paix, comme à Neufchâtel ;

Soit par le tribunal civil, comme dans les cantons de Bâle-Ville et d'Argovie.

Tantôt ils ont un pouvoir propre et prononcent eux-mêmes, comme dans les circonscriptions de Lucerne, de Schwytz, d'Unterwald, de Zoug, de Schaffouse, d'Appenzell (R. ext.) de Thurgovie.

Dans le canton de Bâle-Campagne, le conseil municipal doit prononcer, d'accord avec l'autorité scolaire.

Mais quelle que soit la mesure des attributions de ces conseils divers, partout la tutelle des mineurs est entourée de garanties multiples.

Allemagne. — La puissance paternelle et l'exercice de la tutelle ont toujours été, en Allemagne, sous la surveillance et le contrôle de l'autorité publique.

Le Mundium. — Cette institution juridique de la vieille Germanie, reproduite dans quelques-unes de nos anciennes coutumes françaises et notamment dans celle de Paris, sous le nom de *Mainburnie*, établissait en principe que tout chef se devait à tous ceux qui s'étaient groupés autour de lui, et qu'il était en droit leur protecteur et leur tuteur.

« C'est en vertu de cette institution, dit excellemment M. Laferrière, que le roi se devait au dernier de ses sujets ou aux plus
« infimes antrustions ; que le chef de la bande se devait aux

« hommes qui avaient accepté son commandement, le père de « famille à ses enfants, le mari à sa femme. »

Les diverses législations allemandes se sont toujours inspirées de ce principe et elles ont toujours subordonné les droits du père à l'intérêt sacré de l'enfant.

Le code provincial général (Allgemcines Landrecht) pose en principe (2e partie, titre XVIII, § 1er), que « les personnes qui ne sont pas en état de pourvoir à leurs propres besoins sont sous la surveillance et la protection spéciales de l'État. »

Et le code ajoute :

« § 6. — Les pupilles de l'État sont des enfants, ou des interdits, ou des mineurs.

« § 7. — Pour toutes ces catégories de pupilles l'État doit désigner des tuteurs. »

Mais la legislation sur les tutelles a été récemment réglée par l'ordonnance sur les tutelles (die vormundschafts-ordnung) du 5 juillet 1875.

Par cette loi, il est institué un conseil des orphelins (Waisenrath) dans chaque commune, et au-dessus de lui un tribunal de tutelle. (Art. 14 et 52.)

« Lorsqu'un pupille, prescrit ladite loi dans son art. 13, est « admis dans un établissement placé sous *la direction de l'État ou* « *d'une commune*, le chef de l'établissement a les droits et les « devoirs d'un tuteur légal jusqu'à la majorité du pupille, tant que « le tribunal de tutelle ne désigne pas un autre tuteur. »

Mais, quel que soit le tuteur, il est placé sous la surveillance du conseil des orphelins de la commune, et sous l'autorité du tribunal de tutelle, qui a sur lui et le subrogé tuteur, non seulement un droit de contrôle, mais un droit de pénalité, puisqu'il peut prononcer une amende disciplinaire et la destitution.

En Saxe, en Autriche, en Hongrie, la législation est à peu près la même : partout l'autorité paternelle est passible de déchéance et la tutelle est soumise à une autorité tutélaire locale et à un tribunal de tutelle.

En *Hongrie*, cette autorité est exercée, aux termes d'une loi du 4 juillet 1877, par le conseil des orphelins de la commune (Waisenstahl) assisté du fiscal. Elle est placée sous la surveillance du Stuhlrichter.

France. — La loi qui vient d'être votée en France sur la déché-

ance et le dessaisissement de la puissance paternelle, distingue entre les cas de déchéance et de dessaisissement. Dans la première hypothèse, elle laisse au tribunal le soin de décider s'il y a lieu à constitution de tutelle d'après le droit commun, et dans la négative, faisant application aux enfants moralement abandonnés, des lois de pluviôse an VII et de janvier 1849, dans le département de la Seine elle attribue la tutelle au directeur de l'assistance publique, et, dans les autres départements, aux commissions administratives.

En ce qui concerne le dessaisissement volontaire, partie des droits paternels ou de tutelle peut être transférée par contrat, dans la mesure et pour la durée stipulée dans les clauses de la convention, à des particuliers ou à des établissements d'assistance libres ou publics.

DISCUSSION

Tel est à grands traits, au point de vue des tutelles, l'exposé de la législation existante. Ce préliminaire était indispensable à notre étude, mais abordons maintenant la question au fond.

Il convient de distinguer d'abord entre la tutelle ordinaire et la tutelle officieuse. Tout pupille doit avoir un tuteur, nul n'est nécessairement soumis à la tutelle officieuse.

A — Tutelle ordinaire

Qui doit exercer la tutelle ?

Qui doit la déférer ?

Qui doit la contrôler ?

Telles sont, avons nous dit plus haut, les divisions naturelles de notre sujet.

Les attributions du tuteur étant réglées par le droit commun de chaque nation et celle-ci ne s'appliquant, dans la plupart des cas qui nous occupent, qu'à l'éducation du mineur, il nous a paru superflu de les rappeler ici.

1° Qui doit exercer la tutelle ?

a) Dans le cas de dessaisissement volontaire ;

b) Quand il s'agit d'orphelins et dans les cas de déchéance paternelle.

Formulons avant tout ce principe général, qu'en matière de mineurs (orphelins et enfants matériellement ou moralement abandonnés), la tutelle, qu'il s'agisse de la déférer, de l'exercer ou de la contrôler, la tutelle appartient à l'État, nous voulons dire aux pouvoirs publics.

Mais examinons comment et par qui ces droits de l'État doivent être exercés.

A) Qui doit exercer la tutelle dans le cas de dessaisissement volontaire ?

Là, nul doute n'est possible, il y a un contrat synallagmatique, c'est la personne ou l'établissement au profit de qui la stipulation a lieu qui exerce la partie des droits transférés. En dehors des stipulants, il n'y a plus contrat : dès lors il n'y a plus ni dessaisissement, ni tutelle.

Mais, est-ce à dire que le contrat produira tous ses effets par le seul fait de sa signature ?

Et, si le particulier, si l'établissement avec lequel contractent les représentants de l'enfant n'offrait aucune garantie soit d'honorabilité, soit de bonne éducation, si cette convention, honnête à la surface, ne servait qu'à couvrir une spéculation industrielle ou honteuse, sera-t-il cependant passé outre ?

Non pas ! une première garantie est dans l'âge des mineurs. La loi française le fixe à seize ans. Peut-être pourrait-on le réduire encore, du moins pour les filles.

En second lieu, il n'exercera qu'une partie des droits du père ou du tuteur, le droit de garde et d'éducation, quelquefois le droit de gestion du pécule, et il ne l'exercera que pour le temps et dans la mesure spécifiés au contrat.

Une troisième garantie est dans l'homologation de l'acte. Un enfant ne peut être confié qu'à des personnes honorables, qu'à un établissement honnête. Des renseignements seront produits et le contrat ne sera approuvé qu'après. Celui-ci, d'ailleurs, en cas d'abus, même après son approbation, et alors qu'il y aurait commencement d'exécution, pourrait toujours être annulé pour cause illicite et par application, en France, du moins, de l'art. 1131 du code civil français.

Mais qui homologuera ce contrat et qui s'enquerra de la situation, de la moralité des parties contractantes?

Nous l'examinerons plus loin.

B) Qui exercera la tutelle lorsque le mineur est orphelin et dans le cas de déchéance paternelle ?

Ce point est de tous le plus controversé peut-être.

Nous avons vu la dernière loi française suivre les errements des

lois des 15 pluviôse an XIII et 10 janvier 1849, et attribuer la tutelle, sauf les cas où le tribunal décide qu'elle sera constituée suivant le droit commun, au directeur de l'assistance publique, à Paris, et aux commissions hospitalières, dans les départements.

L'Angleterre et les États-Unis, la pratique belge et hollandaise, la loi italienne la laissent à l'établissement, voire même au particulier qui a reçu l'enfant ; les législations suisse, allemande et hongroise laissent à un conseil spécial le soin de désigner librement le tuteur, qui peut toujours être pris en dehors des particuliers ou de l'établissement chargé de l'éducation du pupille. Dans certains cantons suisses, c'est un fonctionnaire public, le préfet, qui exerce la tutelle; c'est au préfet que la commission sénatoriale qui a récemment étudié la question en France, proposait de la conférer.

De ces solutions diverses et controversées, quelle est la meilleure ? Quel tuteur devons-nous préférer? Est-ce un représentant de cette administration qui est la protectrice légale et sociale de l'enfant? Est-ce la personne ou l'établissement chargé de l'éducation du pupille? Est-ce un tiers?

Est ce la mère ou quelqu'un de la famille?

Envisageons, ou plus exactement, écartons d'abord cette dernière hypothèse :

En thèse générale, il est vraisemblable que le père déchu de la puissance paternelle sera pour la mère ou pour la famille une gêne, un empêchement presque dirimant à la bonne éducation de l'enfant. Comment la mère, que la faiblesse de sa nature subordonne nécessairement à l'homme, et dont l'intervention avant le jugement a été impuissante à détruire auprès de son fils ou de sa fille la néfaste influence du père, pourra-t-elle plus tard y soustraire ses enfants ou s'y soustraire elle-même? Car, de deux choses l'une : ou elle a tenté de faire obstacle à l'influence paternelle, et dans ce cas, impuissante avant, elle restera impuissante après; ou elle s'en est désintéressée, et une mère indifférente ne mérite pas la tutelle. Elle en sera donc généralement incapable ou indigne.

Est-ce à dire qu'on ne trouvera pas dans la famille des éléments excellents? Quelquefois sans doute ; mais le plus souvent, dans ces milieux peu éclairés, ces éléments n'auront ni l'activité, ni les lumières, ni l'indépendance vis-à-vis des parents, ni l'énergie nécessaire pour mener à bien l'œuvre difficile dont on les chargerait.

En règle générale, c'est donc nécessairement en dehors de la famille que sera pris le tuteur.

Ce premier point résolu, la difficulté reste tout entière.

Pour la résoudre, référons-nous aux principes.

Quelles sont les fonctions de la tutelle? Gérer les biens et veiller à l'éducation de l'enfant. Dans l'espèce, ce dernier point est tout. Car, ne l'oublions pas, la tutelle n'a pas pour but unique de soustraire le mineur aux influences malsaines de la maison paternelle, mais de leur substituer une influence salutaire : elle a pour objet principal d'éduquer, de former et, s'il y a lieu, de réformer l'enfant. Le tuteur doit surveiller l'éducation du pupille, et exercer sur lui, autant que faire se peut, l'influence qu'eût exercé son père, s'il eût été bon. Tel est son double rôle. Et quel profit ne pourrait-on pas tirer pour l'amélioration, pour le perfectionnement d'un pupille, de cette surveillance tutélaire, de ces relations affectueuses, qui lui font sentir qu'il n'est pas méprisé puisqu'on l'estime, qu'il n'est pas abandonné puisqu'on l'aime ; qui éveillent en lui, avec le sentiment de la dignité personnelle, les nobles instincts et les ambitions généreuses, en même temps que l'amour du travail et de l'honneur ?

Le contact fait l'homme ; et cet enfant, cet adolescent déjà, jusqu'à ce jour étranger à toute affection, pris, comme entre deux meules, entre une famille qui le délaisse ou qui le pervertit et une société qui le dédaigne ou qui l'écrase, habitué au mépris et formé à la haine, ne vouera-t-il pas une reconnaissance profonde à l'homme de bien dont les conseils et le contact auront ouvert son cœur et si heureusement métamorphosé sa vie. Et l'image de ce bienfaiteur ne restera-t-elle pas dans sa mémoire, comme un souvenir et comme un modèle, qui lui indiqueront toujours la route du bien?

Telle est la vraie tutelle : telle elle est en droit commun, au point de vue des soins de la personne, telle elle doit être à l'égard d'enfants sans famille, dont le tuteur est l'unique appui.

Mais on ne surveille bien, on n'éduque bien que de près, et le tuteur pour visiter son pupille, pour suivre et contrôler son éducation, devra être sur les lieux et n'avoir à s'occuper que d'un seul ou au pis-aller que de quelques pupilles. Centraliser la tutelle, c'est la détruire.

La tutelle sera donc locale et non collective.

La conséquence rigoureuse, c'est que la tutelle des directeurs des administrations d'assistance publique, des commissions hospita-

lières, des inspecteurs départementaux, des préfets, doit être écartée.

L'opinion sur ce point n'a jamais varié, même dans les sphères administratives; et si l'on n'a rien changé en France, c'est parce que l'on est esclave de la routine et que toute nouveauté, même nécessaire, fait hésiter les esprits les moins timorés.

Dès 1849, M. de Watteville, inspecteur général, écrivait dans un rapport officiel :

« La loi du 15 pluviôse an XIII n'est pas exécutée en France ; nous croyons même qu'elle est impraticable dans l'état présent des choses. Il existe certainement en France 300,000 enfants trouvés, âgés de moins de vingt et un ans et dispersés sur tous les points du pays ; comment les commissions administratives pourraient-elles les surveiller ? On leur a fait des devoirs impossibles à remplir. »

Et dans la commission instituée par M. Dufaure, en 1849, le gouvernement disait : « Dans l'état actuel de la législation, la tutelle des enfants trouvés est généralement mal exercée. Ce fait est certainement une des causes principales de la mauvaise éducation de ces malheureux enfants. »

En 1856, le ministre de l'intérieur, résumant les résultats de l'enquête officielle qu'il avait prescrite, écrivait : « ... La tutelle n'est pas ce qu'elle devrait être. Souvent même, les réponses dont a été suivie ma circulaire du 31 mars dernier, m'en ont donné une preuve nouvelle, les commissions administratives ignorent jusqu'au nombre de leurs pupilles. »

Et plus récemment, dans le très remarquable rapport qu'il présenta au Sénat sur la question des enfants délaissés, M. Théophile Roussel disait :

« La pratique de ce régime a varié, suivant les départements. Le plus souvent la commission administrative, formant conseil de famille, a délégué la tutelle à un seul de ses membres, qui est devenu ainsi le tuteur collectif de tous les mineurs ; dans certains hospices, la tutelle a été répartie entre les divers membres de la commission, mais sans perdre jamais le caractère de tutelle collective, chaque membre ayant toujours un nombre plus considérable de pupilles, dispersés dans les campagnes, chez leurs nourrices, en pension chez des cultivateurs ou dans des ateliers d'apprentissage, et tous, *en règle générale, inconnus personnellement de leur tuteur et sans relation avec lui.* »

Les inspecteurs départementaux auraient chacun plusieurs milliers de pupilles.

Le directeur de l'assistance publique de la Seine est à lui seul le tuteur de plus de 40,000 enfants.

Toutes ces tutelles ne sont donc que des tutelles nominales, qui, si elles ont un caractère d'autorité, n'ont certainement aucun caractère de paternité.

Faut-il choisir le préfet, le gouverneur de la province, en un mot le représentant régional de l'autorité centrale? Encore moins. Quel temps, quelle attention ce fonctionnaire, absorbé par tant d'occupations multiples, pourra-t-il donner à ses pupilles?

Poser la question, c'est la résoudre.

On a proposé, il est vrai, de lui confier la tutelle avec le droit de la déléguer; mais éloigné des lieux, il lui est aussi difficile de bien choisir ceux à qui il l'a déléguée que de l'exercer lui-même.

Il est donc sage à nos yeux d'écarter radicalement la tutelle administrative.

La donnerons-nous au particulier ou à l'établissement privé ou public qui détient l'enfant?

A un établissement? La tutelle sera locale, il est vrai, mais collective, ce qui est contraire aux intérêts de l'enfant. Et puis l'établissement qui élève le pupille lui donnera-t-il plus de soins parce qu'il est son tuteur? Évidemment non.

Et, d'autre part, si cet orphelinat, investi de l'autorité tutélaire, couvre quelque spéculation industrielle ou commerciale, plus son autorité sera grande et moins il aura de scrupules dans son exploitation.

Déférer la tutelle à un établissement, ce n'est donc pas donner un tuteur, c'est enlever une garantie à l'enfant.

Que faut-il décider, s'il s'agit d'un particulier?

Là, le point de vue change. Si l'enfant est bien dans cette famille, la tutelle ne peut être mieux placée. La seule pensée pour le chef de famille, que ce mineur, qui est son pupille, ne lui sera pas enlevé, le portera à lui faire du bien et favorisera la confusion de l'enfant avec sa famille adoptive; mais si cet enfant n'est qu'un souffre-douleurs ou un objet d'exploitation, s'il est l'objet à la fois d'un excès de travail et d'une insuffisance de nourriture ou d'instruction, la tutelle sera un danger et ne pourra qu'aggraver le mal.

Pour éviter cet écueil, il serait bon qu'aucun particulier qui garde

un mineur ne pût être déclaré tuteur qu'après une période d'observation.

Autant il semble utile à l'enfant d'accorder la tutelle à son père nourricier, de préférence à toute autre personne, *après l'expérience faite ;* autant il serait imprudent de la lui confier avant.

Mais qui sera tuteur dans cette première période?

Un tuteur provisoire pourra être nommé s'il est nécessaire, et pris autant que possible dans la commune où est placé le mineur.

En dernière analyse, nous admettons le père nourricier à la tutelle des enfants qu'il élève — mais il ne sera tuteur ni de plein droit, ni nécessairement.

En dehors de ceux-là, où prendrons-nous des tuteurs ?

Chez les particuliers honorables, capables de la fonction, et domiciliés autant que possible ou dans la commune de l'enfant ou dans une des communes voisines.

Que peut-on objecter ? Que la fonction étant facultative, les tuteurs feront défaut ! Mais c'est calomnier le cœur humain. Que la tutelle sera entachée d'ignorance ? Mais c'est celle-là au contraire qui sera la plus éclairée, parce que le tuteur verra de près et de ses propres yeux, et la plus paternelle (la seule vraiment paternelle peut-être), parce qu'ils verront l'enfant, qu'ils s'y intéresseront, qu'ils le suivront et que tous ces hommes, tuteurs volontaires, seront des philanthropes et des hommes de cœur.

« Des citoyens », écrivait excellemment M. Gonse dans un exposé lumineux fait à la commission ministérielle chargée de cette étude, « des citoyens, appelés à s'occuper de quelques enfants abandonnés « qu'ils connaissent, dont ils resteraient chargés, prendront, quoi « qu'on en puisse dire, leurs fonctions de tuteur plus à cœur que le « chef d'une administration absorbé par des occupations multiples, « ou des agents dont la responsabilité morale est limitée et que « leurs fonctions obligent à de continuels déplacements. Les occa- « sions de contact seraient fréquentes ; les rapports qui s'établi- « raient ainsi entre les enfants et les tuteurs seraient précieux « pour les enfants, et l'on peut même ajouter qu'ils le seraient sou- « vent pour les tuteurs eux-mêmes. La plus attachante des œuvres « c'est l'amélioration du sort de l'enfance. »

Et nous ajouterons qu'une fois hors de tutelle, ces pupilles, devenus jeunes gens, trouveraient un patronage naturel chez ceux qui auraient présidé à leur éducation, et qui incontestablement se

feraient un plaisir de leur continuer leurs conseils et de leur procurer un placement.

Ne pourrait-on, allant plus loin encore dans cette voie, associer les femmes dans cette œuvre et les autoriser à être tutrices — ne serait-ce que des jeunes filles délaissées ? On objectera sans doute que ce serait contraire au droit commun, en matière de tutelle dative, mais nous répondrons que c'est conforme au droit commun en matière de tutelle légale, et tout le monde affirmera qu'il ne peut y avoir pour les filles de meilleurs tuteurs.

Nous conclurons donc en excluant, d'une manière générale, la tutelle administrative, et en vous proposant d'admettre les particuliers et les femmes à la tutelle de nos mineurs.

Que si, parce que la loi n'est pas encore passée dans les mœurs ou parce que les mineurs indigents sont trop agglomérés dans une région, les personnes privées font défaut pour la tutelle, celle-ci pourra être attribuée soit au maire de la commune, soit à un représentant du conseil régional ou du pouvoir administratif.

Mais qui doit déférer la tutelle ?

S'il s'agit d'un dessaisissement, nulle hésitation n'est possible : le tuteur est désigné par le contrat et c'est le cédant qui désigne le cessionnaire.

Y a-t-il déchéance ?

L'autorité qui a prononcé la déchéance et qui, par conséquent, a apprécié tous les éléments de la cause, peut apprécier s'il y a lieu à désignation de tuteur conformément au droit commun, c'est-à-dire par un conseil de famille.

Les raisons qui militent pour que le tuteur soit pris hors de la famille, raisons exposées ci-dessus, militent aussi pour qu'il soit désigné par d'autres que par la famille.

La règle, *sauf exception sans doute*, c'est que la désignation du tuteur sera faite par une autorité prise en dehors de la famille.

Mais quelle sera cette autorité ? Sera-ce le tribunal ? Sera-ce le pouvoir administratif, directeur de l'assistance, préfet ou commissions hospitalières ? Sera-ce un corps élu ou un conseil spécial ?

Pour résoudre la question, référons-nous encore aux principes.

Il ne s'agit plus de la tutelle légale ou naturelle donnée au survivant des père et mère et aux ascendants, mais d'une tutelle dative. Or, pourquoi la tutelle dative est-elle un droit commun déféré par le conseil de famille, sinon parce que celui-ci, indépendamment de

l'affection qu'il peut porter au pupille son parent, connaît les membres de la famille, et partant qu'il sait lequel est le plus honnête, le plus désintéressé, le plus sage, lequel par conséquent peut être le meilleur tuteur ?

Dès lors, la qualité préalable et essentielle de quiconque aura la désignation du tuteur ne devra-t-elle pas être de connaître celui-ci, le milieu dans lequel il vit, ses mœurs et ses habitudes? Cette connaissance ne sera-t-elle pas plus indispensable encore, si ce tuteur a charge en même temps de la garde et de l'éducation de l'enfant? Et n'est-ce pas par conséquent une condition nécessaire que celui ou ceux qui défèrent la tutelle soient peu éloignés de ceux à qui elle est déférée ?

N'est-ce pas la raison pour laquelle le tuteur, en Suisse, en Allemagne, en Hongrie, en Suède, est désigné ou au moins proposé par un conseil local : ici, par un conseil des orphelins; là, par un conseil de paroisse; ailleurs, par le conseil communal.

Ce n'est donc ni à un directeur d'administration, ni à un préfet, ni à un procureur de la République, toujours éloignés des lieux, que nous vous proposerons de confier le soin de désigner le tuteur ; ce n'est pas même à un tribunal qui, s'il est quelquefois assez rapproché, est presque toujours assez étranger aux mœurs et aux familles dont il s'agit ici, mais c'est à un conseil local, que ce soit le conseil municipal ou un comité de quartier dans les grandes villes, ou bien que ce soit comme en Suisse un conseil d'orphelins. Celui-là seul, connaissant à fond les hommes et les choses du pays, offre des garanties suffisantes.

La commission sénatoriale française avait proposé un conseil cantonal : mais ce conseil est éloigné de certaines communes, et de plus, il faut le créer, tandis qu'on peut, sans rien créer, donner ses attributions soit à un des conseils qui existent dans chaque commune, soit même à une simple commission du conseil municipal à laquelle on adjoindrait quelques notables de la localité.

Mais ce conseil sera-t-il celui du pays auquel appartient l'enfant, ou celui où il est placé ? Une tutelle, de la nature de celles qui sont soumises à vos débats, s'ouvre à Bordeaux, et l'on veut placer l'enfant à Nîmes; qui choisira son tuteur? Bordeaux ou Nîmes ? Il n'y a pas de doute : Nîmes certainement, parce que le tuteur doit être pris à Nîmes pour être près de l'enfant, et que cette ville seule est à même de le bien choisir.

Veut-on pour ces choix plus de garanties encore : on peut sou-

mettre le choix du conseil local à l'homologation du juge du canton ou du district, ce qui est la pratique de plusieurs cantons suisses, ce qui correspond aux tribunaux de tutelle de l'Allemagne.

Ce sera ce conseil et ce tribunal qui, dans les cas de dessaisissement de puissance paternelle et de tutelle, seront chargés, l'un de s'enquérir de l'honorabilité du cessionnaire, l'autre d'homologuer le contrat de transfert.

Qui doit déférer la tutelle? Un conseil local. Ce conseil peut être ou spécialement composé comme le conseil de tutelle des communes allemandes, ou confondu avec le conseil communal ou municipal, comme en Suisse.

Qui doit contrôler la tutelle?

Qui contrôle la tutelle en droit commun? C'est le subrogé tuteur et le conseil de famille.

Or l'adminsitration, par ses divers organes, peut jouer ici le rôle de subrogé tuteur. Son rôle n'est pas amoindri parce qu'elle n'est plus investie de la tutelle, son action reste à peu près tout entière.

En second lieu, en France, les conseils généraux ont un droit positif de contrôle général sur les enfants que le département assiste, et ce droit, s'étendant à tout ce qui les concerne, peut atteindre les actes du tuteur lui-même.

Enfin, et c'est là surtout le contrôle le plus efficace parce qu'il est immédiat et permanent, les conseils locaux dont nous avons parlé tout à l'heure, joueront spécialement le rôle de conseil de famille: ils pourront contrôler le tuteur, ils pourront le destituer.

Ces conseils auront également la surveillance des enfants confiés par voie de dessaisissement volontaire, et ils pourront, s'il y a lieu, proposer à la justice de paix la résolution du contrat.

Si l'on veut mettre une borne à leurs pouvoirs, il est aisé de soumettre leur droit de destituer le tuteur à l'homologation de la justice de paix.

Nous croyons devoir ajouter qu'à ces divers contrôles de la tutelle, il serait utile d'en ajouter un autre : ce serait de soumettre l'enfant à un examen annuel qui déterminerait chaque année et son degré d'instruction primaire et son degré d'instruction professionnelle.

Les pères de famille y sont bien soumis en France pour l'instruction primaire de leurs enfants, pourquoi n'y astreindrait-on pas les établissements de nos orphelins, en matière d'éducation primaire et professionnelle?

A cette question : « Qui doit contrôler la tutelle ? » nous répondrons :

1° Les conseils régionaux élus;

2° L'administration, comme subrogée tutrice;

3° Le conseil local, comme conseil de famille;

4° Des examens annuels.

Il est bien entendu que, dans notre pensée, les considérations et les conclusions qui précèdent sont générales, et qu'il peut y avoir utilité pour les grands centres, tels que Paris, Londres, etc., à être soumis à une législation spéciale.

B. — De la tutelle officieuse

La tutelle officieuse confère à celui qui l'obtient les droits d'un tuteur ordinaire, et emporte l'obligation pour lui de nourrir le pupille à ses frais, de l'élever, de le mettre en état de gagner sa vie. Elle est pour le pupille une sorte d'adoption préliminaire.

Elle est donc, de sa nature, toute facultative.

Il ne rentre pas dans le cadre de notre étude d'entrer dans le détail de la tutelle officieuse; nous ne la mentionnons en quelque sorte que pour mémoire.

Toutes les fois qu'elle sera demandée au profit d'un de nos pupilles, elle devra être consentie si le tuteur officieux présente les garanties requises de sécurité et d'honorabilité.

Mais, et ce point rentre dans notre étude, qui donnera le consentement nécessaire pour le mineur?

Si ce mineur est déjà doté d'un tuteur, ce sera naturellement ce tuteur, assisté de son conseil local, et après avis, dans l'espèce, du conseil local du domicile du tuteur officieux.

S'il est encore sans tuteur, ce serait ou le conseil local du lieu d'où il vient ou la municipalité de sa commune qui aurait à consentir, mais toujours après avis du conseil local de la commune du tuteur officieux.

Conclusions

Les conclusions que nous avons l'honneur de vous proposer, en matière de tutelle d'orphelins ou d'enfants matériellement ou moralement abandonnés, sont les suivantes :

Toute tutelle d'orphelins ou de mineurs matériellement ou mora-

lement abandonnés, qu'il s'agisse de l'attribuer, de l'exercer ou de la contrôler, appartient aux pouvoirs publics et fonctionne comme il suit :

1° *Attribution de la tutelle des particuliers, hommes ou femmes peu éloignés de l'enfant, ou à leur défaut au maire de la commune dans laquelle est placé l'enfant ou à un représentant de l'administration ;*

2° *Établissement d'un conseil de tutelle local ;*

3° *Contrôle de la tutelle par l'administration, par le conseil général, par le conseil local, par un jury, procédant à des examens annuels sur l'instruction primaire et professionnelle.*

M. LE PRÉSIDENT.— En l'absence de M. E. Rousselle, il y aurait peut-être lieu de décider qu'aucun débat ne sera engagé sur cette communication.

Il est décidé qu'aucun débat ne s'ouvrira et qu'il est seulement donné acte de cette communication.

M. H. MONOD. — Je voudrais que par un moyen quelconque la section ou même le Congrès soient appelés à donner leur avis sur la question de la tutelle des enfants assistés.

M. BRUEYRE. — Je propose à cet effet de soumettre au Congrès le rapport dont je suis l'auteur, sur le projet de loi relatif à la réforme de la législation sur les enfants assistés.

M. FLEURY. — Je dépose le projet de résolution suivante : « *La tutelle des enfants assistés de toutes catégories doit être confiée à l'inspecteur départemental des enfants assistés.*

(*Sur la demande de* M. MONOD, *la discussion de cette proposition est renvoyée au début de la séance de jeudi.*)

M. Henri LEFORT. — M. Brueyre ne pourrait-il pas faire un rapport sommaire sur la question.

M. BRUEYRE. — Je n'aurai pas le temps nécessaire pour préparer ce rapport, mais je serai prêt à présenter quelques observations.

Utilité des Crèches, au point de vue de l'assistance à l'enfant et à sa famille

M. Marbeau. — L'institution des Crèches est trop connue pour qu'il soit encore nécessaire d'insister sur les services qu'elle rend aux populations ouvrières. Elle ne doit pas cependant être passée complètement sous silence dans un Congrès appelé à étudier tous les moyens de combattre la misère, et je vous demande la permission de vous en rappeler brièvement l'importance, au point de vue de l'assistance donnée à l'ouvrière et à son enfant.

En gardant pendant les heures de travail le petit enfant de quinze jours à trois ans, la Crèche permet à la mère que sa profession appelle hors du logis, d'une part de gagner sa vie par ses propres efforts, au lieu d'être réduite à solliciter un secours, d'autre part d'élever elle-même son nouveau-né, au lieu de l'envoyer au loin en nourrice. Sous ces deux rapports elle relève de l'assistance, alors même que la mère n'est pas actuellement pauvre : elle prévient la pauvreté.

Le travail de la femme hors de son logis est un fait inévitable, un fait fréquent dans l'état actuel de la civilisation. Trop souvent le salaire du mari est insuffisant pour nourrir toute la famille; trop souvent aussi une femme est réduite à ses propres ressources; dans ces deux cas il faut qu'elle gagne elle-même sa vie. Or, ce ne sont pas seulement les usines et les grands magasins qui arrachent la femme à son foyer : les blanchisseuses, les marchandes ambulantes, les femmes de ménage, les journalières de toutes sortes, si nombreuses dans les grands centres, sont forcées de quitter leur logis pendant de longues heures. Les Crèches ont quelquefois essayé de faire le relevé des professions multiples exercées par les femmes qui leur confiaient leurs enfants. A Milan, on compte environ vingt-cinq à trente professions différentes ; à la Crèche Saint-Antoine, on en a compté jusqu'à soixante-deux. Un grand nombre de ces professions s'exercent dans les plus petites villes, on les retrouve même dans les campagnes; là, en outre, les femmes sont occupées aussi aux travaux des champs, et elles ne peuvent pas toujours emporter avec elles leur nouveau-né. On peut donc affirmer que partout on trouve des mères que la nécessité sépare de leur petit enfant pendant quelques heures de la

journée. La Crèche ne crée pas cette situation; elle la déplore et elle cherche à en atténuer les effets fâcheux; elle est jusqu'à présent le meilleur remède à un mal dont elle n'est jamais la cause.

Quel parti prendre, lorsqu'elle vient à avoir un enfant, une pauvre ouvrière qui vit de son travail et qui ne laisse chez elle, quand elle va à son ouvrage, ni une aïeule, ni une fille aînée capable de veiller sur le nouveau-né? Je ne veux pas parler ici de l'infanticide, ni de l'abandon de l'enfant; la Crèche peut prévenir ces crimes quand ils sont la suite de la misère, mais le plus souvent ce sont des causes autres que le dénuement qui en sont les douloureuses inspiratrices. Je ne veux pas parler non plus de la garderie: la Crèche n'est qu'une garderie; seulement elle est une garderie perfectionnée par la charité.

Le plus habituellement, dans les villes et notamment à Paris, la mère se décidera à envoyer au loin son enfant en nourrice; parfois aussi elle le laissera seul au logis pendant son absence.

Si elle l'envoie en nourrice, vous savez, messieurs, à quels dangers est exposé le malheureux enfant. Le voilà condamné à faire, peu après sa naissance, un long voyage dans des conditions qui ne peuvent manquer d'être périlleuses, malgré les améliorations réelles obtenues de la bonne volonté des compagnies de chemins de fer, par les instances de l'administration. Il est confié à une étrangère, pour qui il n'est d'abord qu'un instrument de gain et qui lui reproche de la séparer de son propre enfant, au grand détriment de celui-ci.

La situation des nourrissons est certainement moins grave maintenant qu'elle ne l'était autrefois, quand en 1846 le fondateur des Crèches, dans un mémoire lu à l'Académie des sciences morales et politiques et dans une pétition à la Chambre des députés, suppliait le gouvernement de veiller sur ces petits êtres qu'il appelait des « *orphelins temporaires* », et demandait l'organisation d'une sur-surveillance des nourrices. Aujourd'hui, cette surveillance a été enfin décrétée en France, grâce à la loi votée le 24 décembre 1874 sur l'initiative de notre président. Toutefois l'exécution générale et complète de la loi Roussel soulève des difficultés pratiques extrêmes. Si ces difficultés se réduisaient à une question de dépense, elles ne seraient pas insurmontables. Pour atteindre un but aussi élevé, les crédits nécessaires ne seraient pas refusés. Mais pour une œuvre de cette nature, l'argent ne suffit pas; il y faut encore le con-

cours d'un nombre infini de bonnes volontés. Il faut d'abord, et cela déjà n'est pas facile, que les parents des enfants veuillent bien s'y prêter; il faut ensuite trouver dans les moindres hameaux des personnes qu'inspirent l'amour de l'enfance et le zèle de la charité; il faut en outre que toute une longue série d'agents rétribués, administrateurs, employés de mairies, juges de paix, médecins, consacrent à cette tâche plus que de la bonne volonté : du dévouement et de l'abnégation. Aussi le conseil supérieur de protection des enfants du premier âge peut-il à chacune de ses séances constater les lacunes déplorables que présente l'exécution de la loi « Roussel », et je suis arrivé, pour ma part, à la conviction que, malgré les louables efforts de l'administration supérieure et de ses agents, le sort de l'enfant envoyé en nourrice est, dans la grande généralité des cas, infiniment moins bon que celui de l'enfant élevé par sa mère à l'aide de la Crèche. L'enfant de la Crèche a plus de chances de vivre, plus de chances d'échapper aux maladies et aux infirmités, il réserve à sa mère plus de joies et moins de tourments; il est pour elle une meilleure sauvegarde de sa mortalité.

A défaut de l'envoi en nourrice, quelques mères ont l'habitude de laisser l'enfant seul au logis quand elles vont à leur travail. Cet abandon peut n'avoir pas d'inconvénients graves lorsque l'absence de la mère est courte ; mais il y a des mères qui laissent ainsi leurs enfants seuls pendant de longues heures. Je puis vous citer à cet égard un fait bien curieux qui s'est passé à Paris même il y a peu d'années. Une dame de charité de la paroisse Saint-Augustin avait été chargée de visiter, pendant une maladie, une pauvre femme qui gagnait sa vie en portant le matin du pain pour un boulanger, en faisant des ménages dans l'après-midi, et en lavant le soir la vaisselle d'un restaurant. Elle sortait le matin à quatre heures et ne rentrait habituellement qu'à dix heures du soir ; quelquefois même elle ne rentrait qu'à minuit. Elle avait trois enfants, chaque matin, en sortant, elle les enfermait à clef dans sa chambre, en leur laissant du pain et du marc de café ! Quant la malade fut guérie, la dame de charité mit pour première condition à la continuation des secours que les enfants seraient envoyés, suivant leur âge, à l'école, à l'asile et à la Crèche. Il se présenta alors une difficulté imprévue : ces enfants élevés seuls, sans contact avec leurs semblables, ne voyant leur mère que quelques instants chaque jour, s'étaient fait une langue qui leur suffisait entre eux, mais que leur mère elle-même ne comprenait pas ! Pour les mettre à

l'école, il fallut commencer par leur apprendre le français! Un tel fait est sans doute exceptionnel; mais pour les tout petits enfants l'abandon au logis est loin d'être rare. Dans les campagnes on les emmaillote, et, pour les préserver des rats et des chats, on les suspend à un clou. Dans les villes on les laisse dans un berceau, en prenant quelquefois la précaution de les y attacher, pour qu'ils ne tombent pas en se débattant, et trop souvent les « *Faits divers* » des journaux révèlent les tristes accidents qui sont la conséquence de ces abandons.

De tout ce qui précède découle cette conclusion que le meilleur moyen de protéger l'enfant du premier âge, ce serait de multiplier les Crèches; de les rendre assez nombreuses et de les mettre assez près des centres ouvriers pour qu'aucune des femmes qui sont forcées de travailler au dehors n'ait plus la tentation d'envoyer son nouveau-né en nourrice. L'envoi en nourrice deviendrait ainsi uniquement la ressource de celles qui, comme les domestiques, n'ont pas de foyer, et qui ne peuvent pas même garder leur enfant auprès d'elles la nuit et les jours fériés.

Voilà pour l'enfant. En nous plaçant au point de vue de la mère, nous arrivons à la même conclusion. S'il est vrai que le véritable but que doive se proposer l'assistance soit de mettre le pauvre en état de se suffire à lui-même, nulle institution mieux que la Crèche ne répond à ce programme. La Crèche permet à l'ouvrière valide et vaillante de gagner elle-même sa vie. J'ai recueilli dans les archives de la Société des Crèches le souvenir d'un fait qui, à cet égard, est décisif. Le fondateur des Crèches avait été chargé en 1849 par M. Dufaure, ministre de l'intérieur, de visiter, en qualité de membre de la commission supérieure des prisons, le dépôt de mendicité de Saint-Denis, où étaient enfermées les femmes arrêtées pour mendicité ou pour vagabondage. Il y trouva, entre autres, quatorze mendiantes qui étaient détenues avec leurs petits enfants. Il leur expliqua ce que c'était que les Crèches, alors encore peu connues. Huit de ces femmes demandèrent aussitôt et obtinrent leur liberté, en justifiant que si la Crèche de leur quartier gardait leur enfant pendant la journée, elles pourraient trouver de l'ouvrage et vivre sans mendier.

La Crèche atteint ce résultat sans être une aumône. Elle est l'assistance par le travail, c'est-à-dire l'assistance respectant la dignité humaine, l'assistance moralisatrice par excellence. Elle n'est pas un secours direct; elle est une institution mise à la portée de l'ou-

vrière pour lui permettre de se passer de ce secours direct. Cette institution, l'effort isolé de la famille ouvrière ne peut la créer; l'intervention de l'effort collectif d'une association de bienfaisance ou d'une municipalité est nécessaire. Mais, une fois établie, la Crèche laisse l'ouvrière libre, responsable de sa destinée vis-à-vis d'elle-même, sachant s'imposer un sacrifice pour l'enfant qu'elle a mis au monde et qui devra un jour, si elle sait lui inspirer le sentiment du devoir, la soutenir à son tour dans sa vieillesse. A la Crèche, une mère n'a pas cette idée démoralisante qu'elle a le droit de se reposer sur l'État de la charge de son enfant ; que c'est là une dette de la société et non pas une dette de la mère.

Il y a dans la question des Crèches beaucoup d'autres points d'une haute importance. La Crèche est une école d'hygiène, une école morale, une école de vertus sociales pour les mères qui lui confient leurs enfants, et aussi pour les dames patronnesses. Elle vient en aide à l'école, non seulement parce qu'elle donne à ses petits élèves un commencement d'éducation, mais parce qu'elle rend plus facile pour les sœurs aînées la fréquentation régulière des classes. Je laisse de côté ces diverses questions qui seraient mieux à leur place dans un congrès d'hygiène, dans un congrès d'enseignement, ou dans un congrès d'économie sociale. Il me suffit ici d'avoir établi l'importance de la Crèche au point de vue de l'assistance à l'enfant et de l'assistance à la mère.

Cette importance est bien comprise par MM. les inspecteurs départementaux. La plupart des Crèches ouvertes dans les départements depuis quelques années, ont été créées par leur initiative. Chargés du service des enfants abandonnés et de celui de la protection du premier âge, ces fonctionnaires éclairés n'ont pas tardé à reconnaître quel précieux concours les Crèches pouvaient leur apporter dans leur double mission. Plus en effet on approfondira ces questions si délicates et d'une complication si redoutable : les secours pour prévenir les abandons, la surveillance des nourrices, la protection du nourrisson et de son frère ennemi, l'enfant de la nourrice, plus on arrivera à cette conclusion: *Il faut multiplier et encourager les Crèches.* L'intervention des inspecteurs départementaux est particulièrement importante pour atteindre ce but, non seulement à cause de l'autorité que leur donne leur expérience, mais parce que leurs fonctions leur permettent d'obtenir des communes qu'elles fournissent un local aux Crèches dont ils prennent l'initiative. Se procurer un local convenable, bien situé et salubre,

est, dans tous les pays, la plus grande difficulté que rencontrent les personnes qui veulent établir une Crèche. Si la commune fournit le local, la bienfaisance privée fait facilement le reste. C'est là pour les villes la forme d'encouragement la plus pratique et en même temps la subvention la moins coûteuse; il est presque toujours possible à une ville de réserver à la Crèche une des salles d'un groupe scolaire, où la Crèche se trouvera voisine de l'école maternelle, c'est-à-dire, à sa place naturelle. C'est dans ces conditions que les dernières Crèches de province ont été établies.

L'institution continue à faire de grands progrès en France comme dans les pays étrangers.

En 1875, il n'existait que 35 Crèches dans le département de la Seine, et à peine 75 dans le reste de la France. Aujourd'hui, le seul département de la Seine en compte 60; le nombre des places y atteint 2.000; 5.000 enfants y sont reçus chaque année, et le nombre annuel des journées de présence dépasse 360.000. Dans les autres départements, il y a plus de 200 Crèches. 115 villes, à notre connaissance, en possèdent une ou plusieurs, et nous savons qu'un certain nombre de Crèches, bien que fonctionnant très utilement, ont voulu rester ignorées et ont évité de se faire connaître, soit à nous, soit à l'administration.

A l'étranger, il existe des Crèches dans tous les pays où les femmes sont obligées pour vivre de gagner leur vie elles-mêmes, c'est-à-dire dans presque tous les pays civilisés, car l'obligation de gagner sa vie par son travail est une des conditions et un des premiers signes de la civilisation. Dans un congrès international, ce n'est pas à un Français qu'il convient de s'étendre sur ce qui se fait dans les autres pays. C'est à nos collègues étrangers à nous instruire de ce qui se passe chez eux; nous attendons leurs communications et je fais appel à leur bonne volonté pour les prier de nous exposer leurs progrès. Nous serons heureux de connaître par eux les améliorations qu'ils ont pu apporter à une institution née en France, mais appelée à rendre partout des services, et destinée à être partout développée et perfectionnée.

Mme Pauline Kergomard. — J'émets le vœu qu'on ne choisisse, pour diriger les Crèches, que des femmes possédant des notions élémentaires d'hygiène et qu'on leur fasse subir, pour s'en assurer, un léger examen avant leur entrée en fonctions.

M. MARBEAU. — Je suis de cet avis, mais je demande si l'examen proposé serait pratique.

M. LE Dr DROUINEAU. — J'appuis le vœu de Mme Kergomard et déclare que son application serait très utile.

M. ROLLET (de Paris). — J'approuve en principe, mais en fait je trouve des impossibilités. Le recrutement des berceuses et des directrices de Crèches est déjà difficile, et le deviendrait bien davantage si l'on exigeait d'elles des éléments d'hygiène dès leur entrée en fonctions. Cela pourrait empêcher l'ouverture de bien des Crèches.

Mme KERGOMARD. — Cette objection ne me semble pas solide. On en avait fait une analogue lorsqu'on exigea des brevets des directrices d'écoles maternelles, et l'événement a prouvé qu'il n'y avait rien à craindre.

M. THIÉBAULT. — J'appuie aussi le vœu de Mme Kergomard et le trouve très important. En effet, les enfants du premier âge sont très délicats, et souvent on les soigne très mal, je l'ai constaté. C'est ainsi qu'on emploie des biberons condamnés par l'administration comme très nuisibles.

M. DEROISIN. — Je crois que le vœu de Mme Kergomard est très réalisable. On pourrait prescrire réglementairement certaines garanties.

M. Henri LEFORT. — J'appuie la proposition de Mme Kergomard. Les directrices devraient, à leur entrée en fonctions, avoir au moins des notions élémentaires d'hygiène.

M. LE Dr METTON-LEPOUZÉ. — Je crois que le vœu, appliqué, aurait d'excellents effets. Au bout de quelque temps, on verrait se présenter, pour être directrices de Crèches, des candidats suffisamment instruits.

M. MARBEAU. — Je ferai remarquer que les directrices de Crèches arrivent d'ailleurs à s'instruire très rapidement pour peu qu'elles veuillent écouter les conseils des médecins qui surveillent les Crèches.

Mais exiger qu'elles sachent quelque chose, avant d'entrer en fonctions, serait difficile. Les sœurs ont, en général, l'habitude des enfants; quant aux laïques, ce sont le plus souvent des dames ruinées, des veuves ou des femmes abandonnées par leurs maris, qui aiment les enfants et qui acquièrent peu à peu de l'expérience.

Exiger d'elles un examen serait peut-être les décourager.

Je propose d'ailleurs, puisque Mme Kergomard n'a pas rédigé son vœu, la formule suivante :

1° *Encourager et multiplier les crèches ;*

2° *Exiger des directrices la connaissance élémentaire de l'hygiène de la première enfance;*

3° *Veiller à l'exécution du règlement qui prescrit que la crèche soit visitée régulièrement par un médecin ;*

4° *Veiller à l'observation des conseils de l'Académie de médecine pour l'élevage de la première enfance.*

Mme Kergomard. — J'insiste pour faire remarquer combien est grande parfois l'ignorance des directrices de Crèches.

M. le Dr Lagneau. — Je voudrais que l'on mît entre les mains des directrices de Crèches les instructions écrites qui existent déjà sur les devoirs des jeunes mères.

M. Henri Lefort. — Au cas seulement où le recrutement serait difficile, une directrice pourrait être admise provisoirement sans examen préalable et ne subir l'examen définitif qu'après une sorte de stage de quelques mois.

M. le Dr Ledé. — J'appuie le vœu en ce sens que la postulante à la direction d'une crèche doit être instruite des principales règles d'hygiène de l'enfance. — Les médecins inspecteurs du département de la Seine sont chargés en même temps d'inspecter les Crèches de leur circonscription , indépendamment des visites journalières prescrites par les règlements. — Ce ne sont pas toujours des veuves qui sont candidates, souvent ce sont de vieilles éleveuses au biberon qui ne veulent pas se soumettre aux prescriptions médicales concernant l'hygiène et l'élevage des enfants.

Il est nécessaire d'obtenir dans les Crèches, l'application rigoureuse des conseils de l'Académie de médecine formulés à propos de l'application de la loi du 23 décembre 1874.

Le lait devrait être fourni par les grandes fermes qui environnent Paris, dont les propriétaires s'offrent à le livrer à un prix inférieur au prix habituel. — Les directrices des Crèches refusent cette forme de l'achat du lait et préfèrent se fournir chez les laitières au détail établies chaque matin sous les portes cochères de Paris. Il est nécessaire, de plus, que le biberon à long tube soit proscrit des Crèches.

Enfin il y a lieu d'appuyer le vœu présenté et demandant que les directrices connaissent les principales règles de l'hygiène de l'enfance, et que cet examen ait lieu bien avant la prise en possession de la Crèche et non après une épreuve de six mois.

M. LE Dr DROUINEAU. — Je soutiens le vœu de Mme Kergomard qui a l'avantage d'être très général et de permettre de résoudre les difficultés suivant les divers cas particuliers.

M. DEROISIN. — Il faudrait que l'examen portât non seulement sur les soins individuels à donner aux enfants, mais aussi sur l'hygiène collective applicable aux *réunions* d'enfants.

M. MARBEAU. — Les mots hygiène de la « première enfance » comprennent même l'hygiène collective.

(*Le vœu de madame Kergomard ainsi conçu :*

« *La section émet le vœu que les directrices de crèches offrent des garanties non seulement de moralité mais aussi au point de vue de l'hygiène de la première enfance* », *est adopté à l'unanimité.*)

(*Le vœu présenté par M. Marbeau est également adopté, ainsi que le vœu suivant présenté par M. Lavergne :* « *Les berceuses seront de préférence des mères de famille* ».)

(Destitute mothers and infants)

Assistance pour mères pauvres avec un enfant nouveau-né

Mlle LILIAN FREEMAN CLARKE. — Il y a quinze ans que deux ou trois dames se sont associées à Boston (États-Unis d'Amérique) dans le but d'assister les femmes sortant d'un hôpital de maternité, qui, n'ayant plus besoin de soins médicaux, ne sont cependant pas encore en état de travailler, la difficulté de la

situation s'étant accrue par les soins que réclame le nouveau-né. Souvent ces femmes n'ont ni logis ni parents pour leur venir en aide. Ce sont en partie des femmes mariées, réduites par la pauvreté à une condition où elles ont besoin d'une assistance temporaire, afin qu'elle puissent se suffire à elles-mêmes.

D'autres ne sont pas mariées et beaucoup d'entre elles sont des jeunes filles au-dessous de vingt ans ; souvent nous trouvons qu'elles sont orphelines, et que leur vie a été solitaire et sans protection pendant des années.

Les personnes qui s'engagent dans une œuvre de charité, se trouvent immédiatement en face d'un problème difficile. — Comment est-il possible de soulager la souffrance, sans faire accroître la mendicité, ou sans offrir une récompense pour l'inconduite ? Il paraît d'abord difficile d'éviter les deux pierres d'achoppement de ce dilemme.

La solution en fut trouvée dans l'assistance de la mère pour son enfant, afin qu'elle soit en état de le garder ; la mère considérant ce secours comme temporaire, et ayant la perspective d'un temps où elle sera capable de se suffire entièrement à elle-même et à son enfant.

Nous sommes convaincus que d'après cette méthode notre œuvre a une tendance à diminuer la mendicité et à arrêter l'extension de l'inconduite.

Il y a des gens qui s'imaginent que l'on a tort d'aider une femme mariée, parce qu'il est justement admis que son mari ne doit pas être libéré de ses devoirs. Mais, si le mari a abandonné sa femme, ou si elle a dû le quitter pour cause d'intempérance ou pour autre inconduite, la question n'est plus si elle doit être soutenue par son mari, ou par charité, mais si, par un petit secours temporaire elle sera capable de prendre soin d'elle et de son enfant, ou si elle tombera à la charge permanente d'une institution publique, son enfant étant élevé aux frais de l'État.

Il est également nécessaire d'assister une mère non mariée, vu que le temps où elle quitte l'hôpital est un moment critique et périlleux. Une jeune femme qui n'est pas encore dépravée, mais qui a fait le premier pas sur l'échelle de la dégradation, quittant le toit qui l'a abritée pendant quelques semaines, sans parents, sans argent, sans *home*, n'ayant pas encore regagné ses forces, et encombrée des soins d'un jeune enfant, réclame l'aide de la bonté judicieuse de la part de celles qui peuvent la mettre sur la voie

d'une vie de vertu et de respect de soi-même. Si elle n'est pas assistée par elles, elle recevra probablement des secours de celles qui dans leur propre intérêt contribueront à l'égarer davantage ; et une jeune fille comparablement innocente, et ayant de bonnes intentions, peut devenir une femme dépravée.

Toute femme que nous assistons reçoit ce secours parce qu'elle est *mère*, et qu'elle a l'intention de garder et de nourrir son enfant : aussi personne ne reçoit de nous assistance pour cause d'inconduite ; et nous évitons de ranger dans la classe dégradée une jeune fille qui a d'honnêtes tendances.

On demandera peut-être s'il ne vaudrait pas mieux séparer l'enfant de sa mère qui est tombée, et le placer en adoption dans un orphelinat. Il y a trois objections à ce système d'assistance.

1. Toutes les institutions qui soignent bien les nouveau-nés regorgent de demandes et sont obligées d'en refuser beaucoup plus qu'elles n'en peuvent accepter.

2. Bien des enfants ne sont pas propres à être adoptés, parce qu'ils sont faibles et maladifs, ce qui arrive souvent quand la mère a souffert de la pauvreté ou de l'angoisse.

3. Il est toujours très difficile de faire adopter un garçon.

Considérant ces difficultés et le fait que c'est une injure morale pour la mère de la séparer de son enfant, nous croyons qu'en les gardant ensemble, nous avons trouvé la meilleure méthode qui puisse être adoptée, et que de cette manière nous coopérons avec la nature, au lieu de travailler contre elle.

Nous avons surveillé avec soin le résultat de cette méthode, dans bien des cas, et maintes fois nous en avons remarqué les avantages. L'amour d'une mère pour son enfant est son bouclier et sa sûreté : les soins que réclame le petit être sont eux-mêmes une éducation pour l'intelligence et le caractère de la mère, et le meilleur encouragement pour elle à une vie de travail honnête et vertueux.

Pendant les quinze années que nous avons passées dans cette œuvre, nous avons appris bien des choses intéressantes pour nous, et qui peuvent avoir quelque intérêt pour d'autres personnes.

Notre expérience ne nous démontre pas qu'une femme, une fois égarée du chemin de la vertu, doive craindre à présent d'être traitée avec dureté. Il paraît même que bien des personnes éprouvent beaucoup de sympathie et de tendresse pour les jeunes filles qui se trouvent dans cette pénible position. Le danger consiste quelquefois

à ce que la sympathie se montre d'une manière qui fera du mal à la jeune mère en la faisant se considérer comme un centre d'intérêt et l'induisant à avoir des prétentions déraisonnables, ce qui rend difficile de lui venir en aide d'une manière pratique.

Bien des gens prétendent qu'il est impossible à une femme non mariée d'entretenir son enfant. C'est une erreur ; car si elle *désire* en prendre soin, il n'est pas difficile de lui procurer de l'occupation dans une famille qui la recevra avec son enfant, et où elle trouvera un refuge pour bien des années. Nous avons été surpris quelquefois de trouver une bonne situation permanente pour une toute jeune fille, n'ayant pas la moindre habileté pour n'importe quel travail, dont la principale qualification était le désir d'apprendre à se faire utile, et la reconnaissance pour le secours qui lui était porté.

L'expérience que nous avons faite pendant quinze années nous confirme dans cette conviction : que notre méthode est certainement efficace pour arriver au résultat désiré.

L'ouvrage est fait par deux ou trois dames, qui y consacrent la plus grande partie de leur temps, guidées par certains principes, et croyant à la sagesse de certaines manières d'agir ; l'œuvre de ces dames n'est cependant restreinte par aucune règle sévère, et elles sont en conséquence à même d'être en relation directe avec leurs protégées. Chaque femme assistée est considérée comme individu et non comme membre d'une classe, et reçoit les secours que réclament son caractère et les circonstances. Nous considérons ceci comme quelque chose de très important.

Ayant la conviction que Dieu a mis en notre pouvoir de sauver quelques-uns de ses enfants qui, sans secours, s'égareraient dans la voie du péché et de la souffrance, nous éprouvons à l'égard de celui qui nous confie cette tâche la plus grande gratitude ; mais nous devons nous rappeler qu'afin de remplir consciencieusement et efficacement ce devoir, il nous faut un esprit de patience, d'humilité et de charité chrétienne.

De l'assistance à l'enfant avant la naissance

M. LE D[r] DROUINEAU. — « Les crimes contre les enfants, disait récemment un magistrat à une audience solennelle de rentrée (1),

(1) M. PRINGUÉ, substitut, *Discours de rentrée de la cour de Rennes*. — In-8°, 1888.

sont bien plus nombreux qu'on ne l'imagine généralement, et les statistiques officielles du ministère de la justice ne sont pas sans laisser percer de temps à autre les préoccupations qu'inspire la progression de cette criminalité, dont la constatation ne peut être attribuée au perfectionnement des moyens d'investigation, car il y a un défaut de relation entre les attentats contre les enfants et les autres attentats contre les personnes. »

Dans le cours de sa brillante et solide dissertation, M. Pringué reconnaît pour causes de cette criminalité excessive, l'insuffisance des mesures préventives et l'inefficacité de la répression, et cherche à remédier à l'une et à l'autre.

Ce témoignage public et cette étude consciencieuse ont un sérieux intérêt et une grande valeur; mais encore ils éveillent les souvenirs passés et rappellent les discussions d'autrefois et l'ardent plaidoyer que, dans une assemblée nombreuse, au congrès d'hygiène de 1878, MM. Bergeron, Bertillon, Marjolin, soutenaient avec tant d'éclat. Ce sont les mêmes faits, les mêmes griefs, les mêmes moyens proposés, les mêmes vœux émis. Certes, il est fâcheux que des discussions sur des sujets si importants restent à ce point stériles, et s'oublient presque avec le temps. Mais, dans notre histoire contemporaine, que de faits semblables, que de lois déclarées mauvaises, que de projets préparés, que de solutions toujours attendues! Récriminer serait inutile, rouvrir les mêmes discussions, sans doute superflu; et, en définitive, il faudrait pour être logique, s'abstenir. Mais en matière d'assistance et d'hygiène, l'abstention serait plus qu'une faute, aussi ne faut-il pas cesser de signaler les progrès à accomplir et ne se décourager jamais; et même le moment serait mal choisi de désespérer, quand, de tous côtés, s'élève à l'heure présente, comme un souffle de réformes touchant l'assistance, l'hygiène, et qu'une ère nouvelle semble s'ouvrir amenant avec elle, déjà, plus que des promesses, mais un commencement de réalités.

L'assistance aux enfants a été, après les révélations terrifiantes de Bertillon, Monot et Brochard, l'objet des préoccupations; la loi Roussel est venue, bienfaisante et féconde, et on a travaillé à diminuer cette mortalité effroyable de la première enfance. Sauver l'enfant pendant les premières années, l'assister ensuite, était, en effet, un devoir urgent et impérieux à remplir.

Mais ce n'est pas encore assez et il faut, pour ne pas perdre une seule parcelle de notre trésor national, faire remonter l'assistance plus haut, et commencer l'œuvre de protection avant la naissance.

La nécessité de cette intervention n'est plus à démontrer et elle découle de l'étude de l'illégitimité et de ses conséquences, étude magistralement faite par Bertillon père, et reprise aux divers congrès de Paris, de Genève, de la Haye; je n'ai donc qu'à rappeler quelques faits et à la rigueur quelques chiffres.

Nous savons que la France n'a pas le monopole d'une forte illégitimité; elle se classe par ordre de fréquence (*Bertillon. — La Haye.*) après l'Islande, les Pays-Bas, la Suisse, la Belgigue, et avant l'Angleterre, l'Italie, la Norvège, la Suède, l'Écosse, le Danemark, la Russie. Mais elle a le malheureux privilège de posséder une incontestable supériorité sur les autres peuples pour la mortinatalité illégitime et même légitime. Bertillon a mis le fait en lumière, il n'est pas discutable.

Ainsi, il est démontré qu'en France, dans ce pays où la natalité légitime diminue tous les jours, où on limite la famille, l'illégitimité encore assez vivace n'amène cependant qu'un contingent modeste d'enfants vivants, et pour ces grossesses irrégulières la mortinatalité est excessive. Le fait certain, prouvé par la statistique, dévoilé par la pratique, que personne ne peut contester et affaiblir, est que la venue au monde d'un enfant illégitime est menacée presque toujours, empêchée très souvent. Faut-il encore laisser faire, et ne pas défendre ce pauvre petit être que tant de misères attendent dans la vie, ou faut-il, malgré tout, le conserver pour une nation qui n'a pas trop de toutes ses ressources, et que l'égoïsme conseille si mal en arrêtant sa régénération et en l'épuisant ainsi volontairement? Pas d'hésitation possible, le devoir est tout tracé; il faut remédier au plus vite à cette perte inutile et désolante, il faut la réduire à son minimum, sauver le plus grand nombre possible de ces enfants et les protéger contre les dangers qui les menacent depuis l'heure de la conception jusqu'au moment de leur naissance.

Mais pour y arriver, il importe de rechercher les causes de cette excessive mortinatalité. M. Bertillon à La Haye (1) nous en a fait connaître quelques-unes.

D'abord il constate qu'elle a augmenté depuis la suppression des tours.

Sur 1,000 naissances de chaque état civil il relève :

1853-57.......	Légitimes 39	Illégitimes 68

(1) *Congrès d'Hygiène et de Démographie* — 1884.

1858-62.......	Légitimes	41	Illégitimes	76
1863-67.......	—	42	—	80
1868-72.......	—	41	—	74
1873-77.......	—	41	—	79
1878-82.......	—	41	—	78

Ainsi, l'écart au profit des mort-nés illégitimes n'a cessé d'augmenter, il était de 29 en 1853, il est de 37 dans ces dernières années.

M. Pringué fait de son côté un singulier rapprochement : « Si nous comparons, dit-il, le nombre des enfants trouvés lors du plein fonctionnement des tours, au nombre des enfants actuellement secourus et assistés, nous constatons au profit de ce dernier une diminution assez notable ; en effet, de 125,000 environ qu'il était en 1830, il s'est abaissé en 1884 à 105,000, c'est donc une différence de 20,000 enfants en moins. Mais si, d'un autre côté, nous prenons le nombre des mort-nés et des crimes connus réunis au moment de l'existence des tours et en 1884, nous trouvons qu'il s'est augmenté d'une façon sensiblement proportionnelle à la diminution du nombre des enfants assistés et secourus ; ainsi on en comptait alors 26,800, on trouve aujourd'hui 46,700, soit également une différence de 20,000 en plus. »

La suppression des tours a donc augmenté d'une manière sensible la criminalité infantile (*Enquête Durangel*) et la mortinatalité illégitime.

Cette mortinatalité excessive est-elle due elle-même au crime, ou à la misère ?

M. Bertillon a cherché à le savoir en étudiant spécialement la mortinatalité de la ville de Paris, la seule qui puisse fournir des renseignements exacts, tant est confuse partout où la statistique et la constatation des décès ne se sont pas ingéniés à spécifier les différentes espèces de mort-nés, ce que l'on réclame cependant avec tant d'insistance, tant est confuse, dis-je, cette catégorie d'enfants ayant vécu ou nés réellement sans vie. M. Bertillon conclut de ses recherches pour la population parisienne, que le crime n'intervient pas au moment de la naissance, mais avant, et que la misère semble être une cause déterminante. La question est délicate, les preuves matérielles font défaut pour la résoudre d'une façon absolue ; bornons-nous à enregistrer le fait de la mortinatalité excessive et consultons pour la criminalité les registres de la justice.

Pour les infanticides, pas de doute ; si on remonte à une période éloignée, dit le professeur Tourdes (1), on constate une augmentation dans le nombre des infanticides, mais si l'on examine la période des dix dernières années, le nombre est plutôt stationnaire ou décroissant.

1826-1830......	Moyenne annuelle	102	accusés	113	affaires
1831-1835......	—	94	—	103	—
1836-1840......	—	135	—	137	—
1861-1865......	—	214	—	252	—
1876-1880......	—	194	—	219	—
1881-1885......	—	176	—	191	—
1886	—	166	—	182	—

Les avortements tiennent peu de place dans les annales judiciaires.

1876-1880	20	accusés	54	affaires
1880-1885	22	—	52	—
1886..............................	22	—	»	—

Mais nous savons que ce crime est un de ceux qu'on dissimule le plus et que la justice réprime le moins. M. Ladame (2) nous le confirme en ce qui concerne la Suisse. M. le Dr Lagneau n'a-t-il pas révélé ce fait topique de fœtus trouvés nombreux dans les fosses, surtout depuis la mise en pratique des appareils séparateurs, mais jamais dans les fosses des maisons d'accouchement de sages-femmes?

M. Bertillon (3) nous donne, pour Paris, de 1880 à 1882, des renseignements intéressants, quoique incomplets sans doute.

Sur 1.000 grossesses de chaque durée, combien d'avortements ?

0 à 4 mois....	Légitimes	3	Illégitimes	3
4 à 5 —	—	6	—	8
5 à 6 —	—	10	—	15
6 à 7 —	—	13	—	22
7 à 8 —	—	11	—	17
8 à 9 —	—	29	—	32
de 0 à 9 mois		68		92

L'avortement joue donc un rôle important dans la mortinatalité criminelle illégitime, et cette progression montre que la préoccu-

(1) Infanticide. *Dictionnaire Encyclopédique*. DECHAMBRE.
(2) Congrès d'Hygiène. Genève.
(3) Congrès d'Hygiène. La Haye.

pation de faire disparaître l'enfant marche avec le développement de la grossesse.

Je laisse de côté la suppression et l'exposition d'enfants, n'ayant pas à parcourir toute la criminalité infantile, et je ne crois pas utile de pousser plus loin la preuve d'un fait qui ne laisse aucun doute dans l'esprit. L'enfant conçu dans une union passagère et irrégulière est menacé depuis le moment de la conception jusqu'à la naissance, avant la naissance par l'avortement, au moment de la naissance par le crime et la misère.

Nos lois, notre état social sont-ils pour quelque chose dans cette situation grave et qui amoindrit notre population? Sans doute, puisqu'il n'en est point de même dans tous les autres pays et que les uns et les autres ont créé, contre l'illégitimité et ses conséquences, des moyens de défense que nous n'avons pas. C'est donc bien là qu'il en faut venir et nous voilà, comme à dix ans de date, conduits à rechercher quelles mesures à employer, quelles réformes à solliciter? Ce sont les mêmes problèmes à résoudre: la question des tours, la recherche de la paternité et les moyens préventifs et répressifs.

Il ne m'est pas venu à la pensée de rouvrir, sous une forme déguisée, ce débat considérable, et de mettre en présence deux camps qui comptent également des partisans et de redoutables adversaires. Ce n'est pas incidemment qu'une telle affaire doit se vider. Il faudra un jour ou l'autre la bataille, c'est possible; mais il faudra à la fin que le combat soit décisif et se fasse au grand jour.

Je laisse donc de côté toute discussion et ne veux retenir qu'un petit point de cette question, parce qu'il peut trouver sa place dans l'assistance publique sans porter de grandes modifications à notre état légal présent.

Les adversaires du tour, du moins certains, se sont ralliés à l'idée d'asiles spéciaux pour les femmes enceintes et où le secret le plus profond serait gardé; M. le Dr Lagneau a eu l'idée de maternités ouvroirs. Les partisans du tour sentent l'inconvénient de la petite boîte meurtrière par elle-même et la voudraient voir perfectionnée; ils ne tiennent pas à la forme, mais seulement au principe. J'ai exposé, en 1878, (1) les avantages d'une combinaison nouvelle, celle

---

(1) DROUINEAU, *De l'assistance aux filles-mères et aux enfants abandonnés*, 1878, Masson, Paris.

des asiles départementaux de secours, et j'en ai donné l'organisation, le fonctionnement. M. le Dr Maurin, à Marseille, à la même époque émettait la même idée. Des propositions semblables, à diverses époques, ont été faites au conseil général de la Seine par MM. Thulié, Métivier, Strauss, etc. Il n'est donc pas invraisemblable de penser que l'idée a fait son chemin et qu'elle a vraiment des chances de succès. C'est probablement la solution de la question du tour. L'asile départemental de secours, complété du bureau d'admission ouvert, répond à tous les avantages du tour, sans en avoir les funestes inconvénients.

C'est donc ce moyen que je propose encore, convaincu qu'il est le meilleur de tous. On ne peut pas demander, en effet, que toutes les maternités soient converties en asiles muets, où les femmes puissent rentrer voilées en gardant impénétrable le secret de leur naissance et de leur condition. L'Assistance publique de Paris avait dû renoncer à son système d'accouchements en ville, et d'admission aux hôpitaux, qui, tout en facilitant les accouchements, avait ouvert la porte aux abus ; elle prescrivait en mars 1887 la demande d'inscription avec nom, prénom, état civil, âge, lieu de naissance, domicile, puis l'enquête ; cette mesure n'a pas donné non plus de bons résultats et les femmes ne consentent pas à dévoiler leur identité ; faut-il, à Paris, revenir à l'ancien système, ou fera-t-on mieux et acceptera-t-on le projet très bien élaboré de notre distingué secrétaire général le Dr Thulié (1) et soumis à l'examen du conseil général de la Seine ? La ville de Paris donnerait-elle l'exemple de l'assistance humainement comprise et compléterait-elle ainsi sa magnifique et généreuse organisation ? En tous les cas, en province, on n'accepterait pas des maternités ouvertes, et cela d'autant moins que les maternités sont rares et que c'est à corps défendant que les hôpitaux donnent accès aux femmes enceintes. On limite les lits, on a le plus souvent une installation plus nominale que réelle ; on n'admet que les femmes de la commune, ou, si elles viennent d'ailleurs, il faut des recommandations, des garanties, souvent l'autorisation d'un maire ou de l'autorité administrative. Il y a des hospices dépositaires qui n'ont pas de maternité ; les écoles d'accouchement sont des maternités départementales, et les admissions y sont faites par l'administration préfectorale après enquête. En somme

(1) Dr Thulié. *Les enfants assistés de la Seine.* Paris. Lecrosnier, 1887.

l'admission dans les maternités est difficile, les commissions qui en ont l'administration n'accepteront pas les conditions de discrétion que l'on réclame, et dans l'organisation actuelle, cette discrétion, fût-elle promise, serait mal assurée dans la plupart des cas, avec le personnel employé et la mauvaise disposition des locaux.

Ce n'est donc pas sur les ressources présentes de l'assistance qu'il faut compter pour transformer les maternités en asiles spéciaux ; ces ressources sont illusoires. Tandis que je parle ici des ressources matérielles, M. le Directeur de l'assistance publique (1) nous donne dans son très intéressant travail sur les dépenses de l'assistance en 1885, la preuve de cette pénurie de ressources en argent. Cela donne la mesure des services rendus.

Sept départements (la Seine excepté) donnent une subvention pour les services d'accouchement et les traitements des sages-femmes.

Aveyron	4.983
Charente	2.100
Cher	1.000
Ille-et-Vilaine	3.779
Seine-et-Marne	1.914
Tarn-et-Garonne	1.263
Vienne	10.727
	25.778

25.778 fr. ! n'est-ce pas incroyable ? et les communes n'en font pas beaucoup plus.

89 villes font une petite subvention qui, au total, s'élève à 45.214 fr., sur lesquels sept communes à elles seules fournissent 20.340 fr. Les autres 24.874 fr. se répartissent entre 82 villes pour une somme variable de 18 à 600 fr. Ces petites sommes servent surtout à payer les sages-femmes; dans bien des endroits c'est l'appât offert pour en faciliter l'établissement. On voit qu'il ne reste pas grand' chose pour secourir la femme en couches elle-même. J'accorde que là ne sont pas compris les secours donnés par l'assistance hospitalière et qu'on doit ajouter à ces dépenses pour la femme en couches une petite part de celles qui figurent au titre

(1) MONOD. *Statistique des dépenses de l'assistance publique de France en 1885.* Conseil supérieur de l'Assistance publique, fascicule 24.

de remboursement de frais de journée, mais qu'on en fasse le compte et on n'y trouvera encore qu'un faible contingent de dépenses. N'est-ce pas triste, en vérité, de voir cette assistance si oubliée et n'y a-t-il pas là toute une réforme à apporter? Il s'agit de nos mères, de nos femmes fécondes et apportant, au prix de leur santé, de leur vie parfois, à la patrie commune, des enfants, des défenseurs, des citoyens. C'est la source de notre richesse nationale enfin, et nous sommes oublieux à ce point de ce trésor infiniment précieux, que nous le laissons s'épuiser sans y prendre garde. La mortalité est grande chez ces malheureuses mères; mais ce n'est pas seulement la septicémie puerpuérale qui les enlève, et je le dis d'avance, parce que je sais que c'est l'argument qu'on invoque pour se démontrer à soi-même l'inutilité des secours aux femmes enceintes; mais elles meurent, après leurs couches, de misère, des suites d'accouchement mal fait, d'affections pulmonaires ou intestinales, sans parler ici des maladies utérines qui les assaillent et leur deviennent des infirmités. C'est à l'accouchement clandestin ou fait dans des conditions déplorables, c'est à l'absence de conseils médicaux et hygiéniques, à la pénurie des ressources, à la nécessité d'un travail hâtif, qu'il faut attribuer une partie de ces accidents, qui ne sont pas chiffrés et que je ne donne pas ici avec l'autorité d'un statisticien ; mais c'est la vérité cependant, vérité que connaît bien le corps médical et qu'il ne cesse de proclamer. L'assistance aux femmes enceintes est donc nécessaire d'une manière générale, parce qu'elle répond à un besoin réel, mais en outre c'est par elle qu'on peut diminuer une bonne partie de la mortinatalité légitime, exceptionnellement forte en France, ne l'oublions pas; enfin, par elle encore, nous pouvons restreindre également la mortinatalité illégitime et la criminalité infantile. Rien n'est donc plus justifié que ce secours, et puisqu'en réalité il n'existe pas, il faut le créer de toutes pièces et faire une double part: l'une s'adressera à la légitimité et assurera, par l'assistance hospitalière ou à domicile, des secours plus étendus et mieux compris à la femme enceinte, l'autre visera l'illégitimité et aura ses asiles spéciaux et son organisation particulière que je ne veux qu'indiquer ici.

Chaque département pourrait avoir son asile de secours pour les femmes ou filles enceintes, sous la direction de médecins choisis avec soin, seuls chargés des admissions, seuls, par conséquent, dépositaires des secrets des femmes assistées.

Une commission d'administration aurait la surveillance de la gestion économique, sans s'occuper du personnel hospitalisé. A la maternité seraient annexés, par la force des choses, une crèche, et même un orphelinat, et dans l'administration de ces annexes, il pourrait être fait une place aux dames qui, préoccupées des besoins de l'enfance et de la femme, concourent à la gestion des sociétés maternelles et de l'enfance. Il y a là un poste actif à donner à la femme, dont les instincts généreux et la compassion native bien connus trouveraient là un aliment presque inépuisable. C'est une aggravation de dépenses pour les budgets départementaux ; mais faut-il s'arrêter à la question d'argent en matière d'assistance? je ne le pense pas. Elle est toute là, depuis le secours insignifiant donné en nature jusqu'au sacrifice considérable des retraites hospitalières. C'est à coup d'argent qu'on assiste ceux qui souffrent ou sont misérables. Ce n'est pas là ce qu'il faut considérer, mais bien plutôt le secours rendu. Les départements n'ont pas hésité à accepter la charge des aliénés, et aujourd'hui que le fait est accompli et général, qui songe à trouver cette dépense inutile ou mal répartie? Il en serait de même d'un service départemental d'accouchements, auquel s'agrégerait forcément le service des enfants assistés et qui lui donnerait ce qui lui fait défaut actuellement : la discrétion. On sauverait des mères, des enfants, on préviendrait bien des crimes, on gagnerait en moralité, en population ce que l'on dépenserait en argent ; et, en fait, l'État, les départements n'auraient rien perdu, au contraire.

Enfin, la charité publique s'intéresserait certainement à cette œuvre et apporterait à ces établissements une dotation personnelle qui en assurerait le libre développement. C'est là une éventualité, sans doute ; mais laissons de côté les héros et les héroïnes de roman et restons dans la vérité des choses ; les vieux praticiens savent, mieux que personne, ce qu'il en est de ce coin de la vie, de ces fautes irréparables, de ces moments d'oubli entraînant, non pas seulement au bas de l'échelle sociale, mais ailleurs, la nécessité d'un accouchement secret, mystérieux. Pour s'assurer cette discrétion, l'argent n'est rien ; l'asile ne serait donc pas privé de certaines ressources, et des donations viendraient à des établissements dont les services seraient appréciés parmi les plus estimables et les plus précieux. Ce n'est pas là une espérance vaine, au contraire. Tout peut, dans l'avenir, donner à une pareille institution la force et le succès.

C'est donc avec confiance qu'on peut en proposer la création et appeler sur elle l'attention. C'est, enfin, une œuvre d'assistance qui ne pouvait échapper à l'examen d'un congrès d'assistance publique, et on me pardonnera, ayant des premiers agité cette question, d'avoir songé à en entretenir le congrès, désireux que j'étais d'avoir l'opinion des hommes compétents qui sont ici réunis, et peut-être aussi leur approbation, ce qui assurerait sans aucun doute le succès définitif d'un pareil projet.

M. le Dr Bertillon. — D'après mes constatations de statistique, la mortinatalité des enfants illégitimes est à peu près double de celle des enfants légitimes ; je trouve les conclusions de M. Drouineau très intéressantes.

M. Fleury. — Je me rallie également à l'opinion de M. Drouineau, mais je tiens à déclarer que les inspecteurs départementaux des enfants assistés et le personnel hospitalier usent de la plus grande discrétion à l'égard des mères qui veulent racheter leur faute. Il serait très désirable que l'on constatât médicalement les causes de décès des enfants mort-nés.

M. le Dr Drouineau. — Je n'ai pas entendu douter de la discrétion du personnel. C'est le règlement qui n'est pas discret.

M. le Dr Henrot. — Je me demande si les résultats produits par la création d'asiles départementaux seraient bien considérables. Ces asiles seraient parfois très éloignés des domiciles des femmes qui vont accoucher, cet éloignement présenterait des dangers. Dans les villes ouvrières, les femmes tiennent à rester dans leur ménage, jusqu'au dernier moment. Il peut arriver des accidents si elles sont obligées de faire un voyage pour se rendre à l'asile départemental.

M. Thiébault. — Je crois que la proposition produirait de grands avantages. En effet beaucoup de départements ne possèdent pas encore une école de maternité. Et pourtant cette institution serait très utile pour l'instruction pratique des sages-femmes qui, dans les campagnes, sont souvent inexpérimentées ; c'est là un très grand danger, qui parfois cause la mort des mères ou des enfants. Les asiles proposés auraient donc l'avantage de diminuer la mortinatalité. Il importe en effet de protéger les enfants dès le sein de la mère.

Ainsi, dans la Meuse, la mortinatalité des enfants légitimes est de 4 %, tandis que la mortinatalité des enfants naturels est de 8 %.

La situation des femmes qui quittent l'hôpital après l'accouchement est très digne d'intérêt et l'asile proposé serait très utile.

M. le Dr Lagneau. — Dans notre pays, la natalité est faible; ainsi que M. Drouineau, je crois qu'il importe grandement de protéger la vie de l'enfant avant comme après la naissance. Or l'enfant illégitime a autant besoin d'être protégé. S'il est possible d'évaluer approximativement l'énorme mortalité de l'enfant illégitime, ainsi que l'ont fait Ely et Chenu, en nous montrant que de 0 à 20 ans accomplis, âge du recrutement de l'armée, nos garçons illégitimes comptent de 740 à 743 décédés sur 1000 nés vivants, alors que nos garçons légitimes en perdent de 332 à 346, il est moins facile d'apprécier la proportion des enfants illégitimes qui, conçus, meurent avant de naître ou meurent en naissant. Bien que les filles-mères évitent le plus souvent de faire connaître leurs fausses couches, leurs avortements spontanés, et leurs mort-nés, on sait cependant que la mortinatalité illégitime est beaucoup plus considérable que la mortinatalité légitime. Cette exagération de la mortinatalité illégitime, en dehors des avortements criminels trop souvent ignorés, et des infanticides, s'explique d'ailleurs facilement par les efforts que souvent les filles-mères font pour dissimuler leur grossesse le plus longtemps possible, et par l'état de misère, d'abandon, de dénuement dans lequel fréquemment elles se trouvent, lorsque, chassées de leurs places, elles sont dans l'impossibilité de subvenir à leurs besoins jusqu'au moment de leur admission dans les maternités.

Aussi, lorsqu'en 1875, j'étudiai l'influence de l'illégitimité sur la mortalité, je proposai de créer des maternités-ouvroirs, dans lesquels les mères indigentes et les filles-mères sans domicile, sans ressources, pourraient être reçues bien avant le terme de leur gestation ; — seraient tenues de travailler à des ouvrages faciles proportionnellement à leurs forces ; — accoucheraient; — et resteraient plus ou moins de temps, en allaitant leurs enfants, et travaillant proportionnellement à leur validité.

Pour la plupart des filles-mères qui, dans les derniers temps de leur grossesse, ne cherchent plus à la dissimuler, ces maternités-ouvroirs offriraient des secours et des moyens d'existence.

Le produit du travail modéré imposé à ces femmes proportionnellement à leurs forces, allégerait un peu les frais de ces maternités-ouvroirs.

En allaitant leurs enfants, ces femmes s'y attacheraient et les abandonneraient moins facilement, si surtout, au sortir de ces maternités-ouvroirs, on leur donnait des secours suffisants.

En restant suffisamment de temps dans ces maternités-ouvroirs, à ne faire que des travaux proportionnels à leurs forces, ces femmes éviteraient certaines maladies utérines que M. Napias récemment signalait comme résultant d'une sortie trop prématurée des femmes allant accoucher dans nos maternités : affections utérines qui trop souvent s'opposent à la fécondité ultérieure de ces femmes.

D'ailleurs, ces maternités-ouvroirs utiles pour la plupart des indigentes, qui, le plus souvent, ne désirent plus dissimuler leur grossesse, ne seraient nullement incompatibles avec les asiles-maternels proposés par M. Drouineau pour les filles-mères soucieuses de garder le secret de leur gestation. Les asiles-maternels utiles pour quelques-unes viendraient s'ajouter avantageusement aux maternités-ouvroirs utiles pour la plupart.

M. le Dr Drouineau. — La constatation de la mortinatalité est extrêmement difficile, et les renseignements fournis par la statistique à cet égard sont insuffisants.

M. Serrès. — Dans les départements, les filles-mères et surtout les étrangères sont très nombreuses. Je voudrais qu'un règlement public décidât que toute fille admise dans les refuges soit soumise à un travail.

M. le Dr Bertillon. — A l'appui de la proposition de M. Lagneau, on peut invoquer cette conclusion à laquelle m'a conduit l'étude de la statistique : c'est que la forte mortalité et la forte mortinatalité des enfants illégitimes a pour cause non pas tant la misère de l'enfant que la misère de la mère. Les illégitimes sont toujours soumis à une très forte mortalité, même s'ils sont entourés d'une même somme de soins que les légitimes. D'autre part, si l'on considère des légitimes nés des femmes très pauvres, on leur trouve une mortalité égale à celle des illégitimes nés de femmes aussi pauvres. Ainsi, dans les hôpitaux de Paris, les enfants légitimes (nés tous

de femmes très pauvres) ont une mortinatalité égale à celle des enfants illégitimes.

C'est donc la misère de la mère qu'il faut secourir si l'on veut secourir l'enfant. Il faut la secourir surtout dans les derniers temps de sa grossesse, car c'est à cette époque que les avortements sont les plus nombreux. La proposition de M. Lagneau donne satisfaction à ce desideratum. Il demande que les femmes travaillent, ce qui est très légitime puisque tout le monde doit travailler pour vivre. Mais elles ne doivent travailler qu'autant que leur santé le permet.

M. le Dr Kunwald. — A Vienne (Autriche), il existe déjà une institution du genre des asiles de femmes proposés par M. Drouineau. C'est une dépendance du grand hôpital général (allgemeines krankens haus), où les femmes ont le droit d'entrer quelque temps avant l'accouchement et où elles peuvent rester pendant quelques semaines, soignées par des professeurs. Leur secret est bien gardé et les enfants sont placés aux frais de l'État dans des familles à la campagne.

Les dangers signalés par M. Drouineau existant surtout dans les grands centres, ces asiles pourraient aussi en France être réunis aux hôpitaux, ce qui les rendrait moins coûteux. Les résultats obtenus à Vienne sont excellents. Ce qui augmente en France le danger, c'est l'interdiction de la recherche de la paternité qui n'existe pas en Autriche.

M. Brueyre. — Je trouve que la solution admise à Vienne est la meilleure. En France, les filles-mères ne sont pas aussi désireuses de garder le secret que l'on veut bien le dire.

Dans le service des enfants assistés du département de la Seine, il n'y a pas plus de 2 à 3 % de secrets.

M. Sourd. — J'appuie les observations de M. Brueyre.

M. Lavergne. — Je dépose le projet de vœu suivant :

« *La section émet le vœu que les femmes ou filles indigentes qui ne sont actuellement admises dans les hospices et les maternités pour y faire leurs couches que dans le neuvième mois de leur grossesse, y soient reçues à partir du septième ou huitième mois si elles en font la demande.* »

Ce vœu est adopté.

M. Fleury. — Je dépose le vœu suivant :

« *La section émet le vœu que la loi prescrive que les causes de décès de tous les enfants nés vivants ou non, morts avant l'accomplissement de leur deuxième année, seront médicalement constatées.* »

Après quelques observations de MM. Deroisin, Lefort, Fleury, Brueyre et Drouineau, *ce vœu est adopté.*

SÉANCE DU JEUDI 1er AOUT

PRÉSIDENCE DE M. PAYELLE

L'ordre du jour appelle la discussion du projet de résolution de M. Fleury, déposé à la séance de mardi.

M. Brueyre, déférant au désir qui lui est exprimé par la section, donne quelques renseignements sur le projet de loi actuellement soumis au conseil supérieur de l'assistance publique. Actuellement, à Paris, en vertu de la loi du 10 janvier 1849, la tutelle des enfants assistés appartient au directeur de l'administration générale de l'assistance publique de Paris; c'est une tutelle spéciale sans conseil de famille ni subrogé tuteur. Le directeur de l'assistance publique exerce plutôt la puissance paternelle qu'une véritable tutelle. Dans les départements, la tutelle des enfants assistés appartient en droit aux commissions administratives des hospices, conformément aux lois des 15 pluviôse an XIII et 19 janvier 1811; mais il n'en est pas ainsi en pratique. Le plus souvent, les commissions administratives refusent de s'occuper de cette tutelle, et, depuis la loi du 5 mai 1869 qui a exonéré de toutes dépenses les hospices dépositaires, ce sont les inspecteurs des enfants assistés qui l'exercent.

M. Brueyre donne ensuite lecture des conclusions qu'il déposera devant le conseil supérieur et du projet de loi qui sera soumis à celui-ci. Il déposera d'ailleurs ce projet à la séance générale du Congrès, et on pourra en prendre connaissance dans le procès-verbal de cette séance. Il demande que, par déférence pour le conseil supérieur, aucune discussion ne soit engagée, ni aucun vote émis par la section sur cette question.

M. Sabran. — Il s'agit d'une question locale et non internationale, je crains que le vote de la section n'influe sur la décision du

conseil supérieur. Je crois donc qu'aucune discussion ne doit être engagée, je suis d'ailleurs opposé aux conclusions de M. Brueyre.

M. FLEURY. — Je déclare qu'en présence de la communication de M. Brueyre, communication de laquelle il résulte que la tutelle des enfants assistés sera confiée à l'inspecteur, je retire mon vœu.

M. Henri LEFORT. — La question de savoir à qui doit être déférée la tutelle des enfants abandonnés est une question internationale et, pour cette raison, j'estime qu'il serait utile de la discuter et que la section exprimât son opinion.

M. AUDRAIN. — Je crois que l'on pourrait poser la question d'une façon générale sur la centralisation ou la décentralisation administrative. Ce serait alors une question de principe international qui devrait être discutée.

La section décide, par vingt voix contre seize, qu'il n'y aura ni discussion ni vote.

Les nouveau-nés chétifs et malades à l'Hospice des Enfants-Assistés

M. LE Dr SEVESTRE. — Messieurs, parmi les questions de tout genre que soulève à Paris l'organisation du service des enfants assistés, il en est une qui, par son importance et par les difficultés qu'elle présente, mérite entre toutes d'attirer l'attention.

Les nouveau-nés abandonnés doivent-ils être de suite envoyés à la campagne, ou convient-il de les garder, dans certains cas tout au moins, à l'hospice dépositaire pendant un temps plus ou moins prolongé? La question est assurément délicate, et suivant le point de vue auquel on se place, elle peut recevoir des solutions différentes.

Les rapporteurs du service des enfants assistés au conseil général de la Seine ont toujours insisté sur la nécessité de faire partir les enfants aussitôt que possible.

« L'hospice ne doit être qu'un lieu de passage pour les enfants, disait M. Clémenceau en 1875;..... Le séjour à l'hospice ne fait qu'augmenter les chances de mortalité. »

« Le conseil général, disait plus tard M. Thulié, a toujours

demandé de diminuer le plus possible la durée du séjour à l'hospice, et de *précipiter* le départ des enfants pour la campagne..... Le séjour dans les salles de l'hospice est fatal pour l'enfant. »

L'opinion de M. Strauss, le rapporteur actuel, est tout aussi formelle, et d'ailleurs ces messieurs pouvaient se prévaloir de l'autorité du professeur Parrot, qui avait dit : « Pour beaucoup de ces enfants, l'envoi à la campagne est l'unique chance de salut qu'ils possédent; je ne me crois pas en droit de la leur enlever. »

Par contre, cependant, les inspecteurs départementaux et les directeurs d'agences se plaignaient que des enfants envoyés prématurément mouraient peu de jours après leur arrivée, quelquefois même en voyage, et ils insistaient sur l'effet déplorable que produisaient ces accidents, et sur les inconvénients qui peuvent en résulter pour le recrutement des nourrices.

« L'état des nourrissons laisse beaucoup à désirer, disait l'un d'eux; il est vrai que quelques uns arrivent de l'hospice de Paris en très mauvaise santé.

« Je crois qu'il serait préférable de garder les plus débiles à l'hospice jusqu'à ce qu'ils eussent acquis assez de forces pour avoir des chances sérieuses de survivre. La mortalité augmenterait peut-être à l'hospice, mais la mortalité générale diminuerait.

« A l'hospice, en effet, les nourrices sont constamment surveillées, et les soins sont incessants; il ne peut en être ainsi à la campagne. L'avantage d'un air pur pour les nourrissons est plus que balancé par les fatigues du voyage et l'insuffisance de la surveillance.

« Les faits ne le prouvent que trop » (1).

« C'est là une erreur, répondait M. Thulié. La mortalité à l'hospice augmenterait, il est vrai, mais il est sûr, contrairement à l'opinion de M. l'inspecteur, que la mortalité générale augmenterait aussi. Certains enfants affaiblis, chétifs, seraient absolument condamnés s'ils restaient à l'hospice; le séjour dans nos salles, pour eux, c'est la mort fatale, inévitable. Il n'ont qu'une chance de vie, une seule, c'est le changement de milieu, c'est le départ pour la campagne. Il serait cruel de ne pas leur faire courir cette

(1) Thulié, *les Enfants assistés de la Seine*, p. 347.

seule et unique chance de salut et de les garder avec la certitude de les voir bientôt mourir. Quelques-uns de ceux-là recouvrent la vie par leur départ, et l'on doit être satisfait, quelque petit que soit leur nombre. »

Les citations qui précèdent vous permettent, Messieurs, de saisir les arguments que l'on invoque de part et d'autre, arguments qui tous ont une valeur positive ; mais, en somme, le point principal de la discussion porte sur les dangers que présente le séjour à l'hospice. Eh bien! Messieurs, j'ai la satisfaction de vous dire que ce séjour n'est plus à craindre au même degré qu'il y a quelques années.

Depuis l'époque où Parrot formulait l'opinion que j'ai rappelée plus haut, des modifications importantes ont été apportées à l'hospice des enfants assistés, et sans que nous soyons dès maintenant arrivés à la perfection, les résultats obtenus sont, au moins, fort encourageants. C'est ce qui ressortira, je l'espère, de l'examen que je me propose de faire devant vous de la statistique des douze derniers mois.

Mais auparavant, permettez-moi de vous signaler rapidement les conditions dans lesquelles les enfants nous arrivent.

Certains d'entre eux sont bien portants, parfois même vigoureux, ou présentent du moins des conditions de vitalité suffisantes. Pour ceux-là, il ne peut y avoir d'hésitation, ils doivent être emportés aussitôt que possible, et de fait, ils partent le lendemain, ou au plus tard le surlendemain de leur admission.

D'autres, au contraire, sont chétifs, malingres, par suite d'une débilité originelle, ou bien atteints d'une maladie plus au moins grave (depuis la gale ou les éruptions résultant du défaut de soins, jusqu'aux affections du tube digestif ou des voies respiratoires). D'autres enfin sont atteints de syphilis héréditaire, ou du moins présentant quelques symptômes qui peuvent faire craindre ultérieurement le développement de cette maladie.

Examinons successivement ces différents cas, et suivons-les dans les diverses parties du service où ils se trouvent distribués. Les enfants débiles ou malades, pour lesquels l'allaitement est possible, sont confiés à des nourrices et installés dans la salle Valleix. Ceux qui refusent le sein, ou sont d'un âge plus avancé, sont placés dans une dépendance de la salle Archambault. Les enfants syphilitiques ou simplement suspects de syphilis sont mis dans les pavillons Parrot (nourricerie); enfin les uns ou les autres

atteints de maladies contagieuses, sont transportés dans les pavillons d'isolement consacrés à ces maladies.

Les enfants chétifs ne sont pas rares : sur 1,978 enfants âgés de un jour à un an, et pesés au moment de leur admission, 54 avaient un poids inférieur à 2,000 gr., et pour quelques-uns même, ce poids n'atteignait pas 1,500 gr. ; pour 195 autres, le poids était compris entre 2,000 et 2,500 gr. Additionnant ces deux chiffres, nous trouvons que 249 enfants pesaient moins de 2,500 gr., alors que d'après M. Tarnier, les accoucheurs de tous les pays s'accordent à reconnaître que le poids moyen de l'enfant à terme est de 3,000 à 3,500 gr. En comparant ce chiffre de 249 à la totalité des cas observés, nous obtenons une proportion de 12,58 °/o. J'ajoute d'ailleurs que parmi les enfants pesant plus de 2,500 gr., beaucoup d'autres aussi pouvaient être considérés comme chétifs, sans présenter cependant aucun signe de maladie caractérisée.

Tous ces enfants n'ont pu cependant être reçus à la salle Valleix, et en raison de l'insuffisance du nombre des nourrices qui sont consacrées à ce service, il a fallu faire un choix et garder seulement les plus faibles et les plus malades. Ce nombre a été, dans la période indiquée (du 1er juillet 1888 au 30 juin 1889), de 188. Or, comme vous allez le voir, les résultats n'ont pas laissé que d'être assez satisfaisants.

46 sont morts de débilité congénitale.
8 sont morts d'athrepsie.
7 sont morts de bronchite ou de broncho-pneumonie.
3 sont morts à la suite de convulsions.
1 est mort de variole.
1 est mort d'abcès multiples.

Certains de ces enfants sont morts quelques jours seulement après leur admission à l'hospice, et étaient déjà malades à ce moment : tel est, par exemple, le cas de l'enfant qui succomba à la variole, sept jours après son entrée. En même temps que lui, d'ailleurs, se trouvait un autre enfant, entré aussi en incubation de variole et qui a guéri.

La statistique que je vous présente serait incomplète, si à côté de ces cas malheureux, je ne vous signalais pas les résultats favorables. Or, Messieurs, nous avons vu un certain nombre d'enfants débiles, arrivés en mauvais état, se remonter peu à peu, et au bout de quelques semaines être envoyés à la campagne dans un état relativement satisfaisant et après avoir gagné en poids, 400, 600,

800 gr. Permettez-moi de vous signaler spécialement, au milieu d'un certain nombre d'autres, les cas suivants :

NUMÉRO d'immatriculation	DATE de naissance	DATE d'entrée	POIDS à l'entrée	DATE de sortie	POIDS à la sortie
89.157	15 juillet	25 juillet	1.670	25 août	2.250
89.212	20 juillet	1 août	1.750	19 septembre	2.250
89.641	4 septembre	17 septembre	1.700	18 octobre	1.950
90.147	30 octobre	1 novembre	1.350	9 février	2.170
90.718	14 octobre	24 décembre	1.980	17 janvier	2.260
90.760	21 décembre	28 décembre	1.850	28 janvier	2.280
90.941	10 janvier	15 janvier	1.620	6 mars	2.250
91.147	22 janvier	3 février	1.790	26 février	2.020
91.473	23 février	8 mars	1.920	26 mars	2.420
91.542	2 mars	14 mars	1.580	13 avril	2.200
91.848	7 avril	12 avril	2.170	27 mai	2.520
91.886	14 avril	17 avril	2.050	1 juin	2.700
91.926	25 mars	19 avril	1.490	13 juin	2.010
92.215	10 mai	19 mai	1.670	18 juin	1 960
92.492	11 mai	14 juin	1.560	15 juillet	1.920

Ces résultats me paraissent assez remarquables et sont dus en grande partie au séjour à l'hospice. Je ne mets guère en doute, en effet, que si ces enfants avaient dû subir, surtout en hiver, les dangers d'un voyage assez long et trouver, une fois arrivés à destination, les conditions d'installation et les soins parfois peu éclairés que peuvent leur donner les nourrices de campagne, ils n'auraient pour la plupart résisté que peu de temps. Ici au contraire, avec la surveillance incessante que l'on exerce sur les nourrices, avec les ressources que nous donnent les couveuses pour les protéger contre le froid, un certain nombre d'entre eux ont prospéré de la façon que je vous ai dit. Sans doute, nous les avons fait partir alors qu'ils ne pesaient guère plus de 2000 gr. et quelquefois même un peu moins, mais en tout cas, la progression régulière que suivait chez eux l'état de la nutrition permettait de bien augurer pour l'avenir.

J'ajoute que dans la même salle, nous avons eu des enfants suffisamment vigoureux, mais atteints de maladies qui, il y a peu d'années encore, les auraient enlevés, et que ces enfants ont guéri. Le muguet, que l'on a toujours considéré comme une maladie endémique à l'hospice des enfants assistés, se voit encore assez

fréquemment; mais, à peu près constamment, les enfants qui en sont atteints étaient déjà malades au moment de leur admission; en tout cas, et à l'inverse de ce qui avait lieu autrefois, ils guérissent en quelques jours. Quant aux autres maladies contagieuses pouvant résulter du séjour à l'hospice, elles ne sont pas très communes chez les nouveau-nés; mais c'est un point que je me réserve d'examiner un peu plus tard.

Il nous faut auparavant examiner la statistique de la salle Archambault, ou du moins de la partie de cette salle affectée aux malades ayant moins de deux ans.

Nous trouvons là des enfants appartenant à deux catégories différentes : les uns sont des enfants débiles, comme ceux que nous examinions tout à l'heure, mais qui refusent de prendre le sein, soit par suite d'un vice de conformation tel que le bec-de-lièvre, soit parce qu'ils sont même trop faibles pour faire le moindre effort de succion ; pour ceux-là, on se trouve réduit à donner le biberon, ou même plus souvent encore le seul mode d'alimentation possible est celui qui se fait à la cuiller, ou au moyen de la sonde œsophagienne. Mais presque toujours on échoue. Je relève treize cas de mort dus à cette cause (trois enfants étaient atteints de bec-de-lièvre avec fente palatine).

D'autres enfants sont atteints de maladie au moment même de leur admission et ne peuvent par conséquent être envoyés à la campagne. C'est ainsi que parmi les morts survenues dans l'année, nous en trouvons seize imputables aux troubles de la digestion et à l'athrepsie, vingt-huit aux affections de l'appareil respiratoire (bronchite, congestion pulmonaire, broncho-pneumonie, pneumonie), six à la tuberculose (1). Enfin, trois enfants sont morts à la suite de convulsions, deux d'érysipèle, et un de l'épuisement causé par une furonculose généralisée.

Quelques-uns de ces enfants ont été atteints d'affections contagieuses (rougeole, diphtérie), et ont été transportés dans les pavillons d'isolement consacrés à ces maladies. Voyons donc le mouvement de ces pavillons, pour ce qui concerne les enfants assistés.

---

(1) Ce chiffre n'exprime pas, à beaucoup près, la totalité des cas de tuberculose observés chez les enfants au-dessous d'un an, mais seulement le nombre de ceux qui sont morts par le fait même de cette maladie, sans autre maladie concomitante.

La rougeole et la diphtérie ont toujours présenté, à l'hospice des enfants assistés, une fréquence très grande et une gravité spéciale ; il faut reconnaître cependant que depuis l'installation des pavillons d'isolement, depuis surtout que nous possédons une étuve à désinfection, cet état de choses tend à se modifier d'une façon appréciable; la rougeole est devenue moins grave, la diphtérie est plus rare, et il semble permis d'espérer que dans un avenir assez rapproché, l'amélioration que je vous signale s'accentuera encore.

Les enfants du premier âge échappent assez facilement à la rougeole, et il semble même qu'ils présentent une sorte d'immunité contre cette maladie : quatre fois en effet, il est arrivé que des nourrices atteintes de rougeole ont pu continuer à donner le sein, sans que les enfants qu'elles allaitaient fussent contagionnés. Nous avons cependant observé quelques cas, qui se répartissent ainsi :

1 cas chez un enfant de	....	1 mois
1 —	....	5 —
1 —	....	6 —
3 —	....	7 —
1 —	....	10 —

Au-dessus de 1 an, les cas deviennent un peu plus fréquents, je relève par exemple :

1 cas à	....	13 mois
1 —	....	14 —
3 —	....	15 —
2 —	....	16 —
3 —	....	18 —
2 —	....	20 —

Au total, nous trouvons 19 cas, sur lesquels il y eut 6 guérisons et 13 morts ; mais je dois faire remarquer que dans deux cas, les enfants étaient entrés apportant avec eux le germe de la maladie, ils ont même été pour les autres une source de contagion. En fait, l'influence nosocomiale pour les enfants assistés au-dessous de 2 ans se traduit par le chiffre de 11 cas de mort dus à la rougeole,

Nous avons eu aussi un cas de mort par broncho-pneumonie dans le cours de la scarlatine.

Quant à la diphtérie, elle a compliqué la rougeole dans deux

cas (qui ont déjà été comptés plus haut) et a par elle-même amené la mort dans 6 cas ainsi répartis :

1 cas chez un enfant de	....	5 semaines
1 —	....	5 mois
1 —	....	9 —
1 —	....	11 —
1 —	....	12 —
1 —	....	14 —

Enfin, deux autres (de 10 mois et de 18 mois) atteints de diphtérie, ont guéri.

Si maintenant, messieurs, pour apprécier plus complètement le rôle que peut jouer le séjour à l'hôpital sur la mortalité des enfants assistés au-dessous de deux ans, nous additionnons les chiffres précédents, nous trouvons un total de 18 décès dus aux maladies contagieuses (rougeole, scarlatine, diphtérie). C'est encore beaucoup trop, mais ceux d'entre vous qui savent quelle était, il y a peu de temps encore, la mortalité à l'hospice des enfants assistés, reconnaîtront, je pense, que de grands progrès ont été faits, et j'espère que ces progrès s'accentuant encore, cet établissement perdra tout à fait la sinistre réputation qu'il a eue pendant si longtemps.

Je dois cependant faire ici une réserve : en bonne justice, il aurait fallu ranger parmi les maladies contagieuses un certain nombre des cas de broncho-pneumonie ; mais nous sommes encore si mal renseignés sur la nature de cette maladie, sur les variétés qu'elle présente, qu'il est à peu près impossible de faire le départ des cas imputables à la contagion.

J'arrive maintenant, messieurs, à la nourricerie destinée aux enfants syphilitiques. Vous savez que ces enfants ne peuvent être confiés à une nourrice, et que jusqu'à ces dernières années, ils étaient élevés au biberon. Les résultats étaient déplorables, et dans le plus grand nombre des cas, ces enfants, plus ou moins débilités déjà par le fait même de leur maladie, ne tardaient guère à succomber. C'est en 1875 que pour la première fois fut émise l'idée d'installer une nourricerie dans laquelle les enfants seraient mis directement au pis de la chèvre ou de la vache, mais c'est en 1878 seulement que l'idée prit un corps, à la suite d'une visite faite à l'hospice des enfants assistés par M. Michel Möring, alors directeur de l'assistance publique. Séance tenante, le professeur Parrot, et M. Lafabrègue, directeur de l'hospice, proposèrent un plan de

nourricerie et un emplacement : le 1er juin 1881, le service commençait à fonctionner. Ceux d'entres vous qui ne sont pas encore au courant de cette question seront, j'en suis sûr, heureux d'apprendre que dans cette fondation, notre secrétaire général le Dr Thulié, et notre collègue le Dr Nicaise peuvent revendiquer une part importante.

La nourricerie occupait alors un bâtiment divisé en deux parties égales pouvant chacune recevoir une dizaine d'enfants au maximum ; les résultats obtenus décidèrent Parrot à demander la construction d'un second pavillon. Celui-ci ne fut installé qu'au mois de mai 1886.

Actuellement donc, le service de la nourricerie se compose de deux pavillons reliés par une voûte et qui sont désignés sous le nom de pavillons Parrot. Chaque pavillon comprend lui-même deux salles destinées à loger les enfants malades et les infirmières, ces deux salles étant séparées par une pièce centrale qui sert d'office et à laquelle aboutit un couloir conduisant à l'étable.

Chacune de ces salles contient huit lits pour les infirmières et un nombre double de berceaux. Chaque infirmière a en effet la garde de deux enfants, mais n'en a jamais plus de deux à soigner.

Dans chaque étable sont six ânesses accompagnées de leurs ânons, cette précaution ayant été reconnue nécessaire pour que la lactation continue. Au début de l'installation, Parrot avait expérimenté d'une façon comparative la chèvre et l'ânesse, mais avait reconnu que les résultats étaient notablement supérieurs avec l'ânesse. L'analyse chimique montre d'ailleurs que, par sa composition, le lait d'ânesse se rapproche beaucoup plus que tout autre du lait de femme, et que le lait de chèvre, au contraire, en diffère plus encore que le lait de vache. Depuis lors, les ânesses ont été employées exclusivement.

A des heures déterminées, les enfants sont conduits dans l'étable, assis sur un escabeau, du côté droit de l'animal, et près de sa croupe ; l'infirmière porte avec sa main gauche la tête de l'enfant dans la région inguinale, et applique sur l'extrémité du trayon la bouche de l'enfant ; celui-ci saisit le trayon et tette plus ou moins avidement ; les premiers jours, alors qu'il n'y est pas encore habitué, l'infirmière doit avec la main droite presser sur la mamelle pour faciliter l'écoulement du lait. La même précaution est souvent nécessaire pour les enfants faibles.

La quantité de lait prise à chaque tétée varie de 50 à 100 ou 120 gr., suivant l'âge et la force de l'enfant ; la balance seule permet d'évaluer exactement cette quantité, et dans les premiers jours

tout au moins les enfants doivent être pesés presque à chaque tétée. Au bout d'un certain temps, l'infirmière attentive arrive cependant à juger si la tétée a été suffisante, mais une grande habitude est pour cela nécessaire; car, ainsi que celà a lieu, du reste, pour l'allaitement au sein, certains enfants tettent beaucoup plus vite que d'autres.

Le nombre des tétées est de cinq dans le jour et de deux à trois pendant la nuit. Ces règles avaient été posées par Parrot, et je n'ai cru pouvoir mieux faire que de les observer; par ce que je viens de dire, messieurs, vous devez comprendre que la direction de ces enfants exige de la part des infirmières et de la surveillante qui les dirige, des soins tout particuliers. Il faut, pour chaque enfant, déterminer quelle est la quantité de lait qu'il doit prendre, et préciser à chaque tétée si cette quantité n'a pas été trop faible ou trop forte. Les moindres infractions au régime (et elles sont souvent difficiles à apprécier) peuvent être suivies de troubles digestifs. La nécessité d'une surveillance aussi rigoureuse est même l'un des inconvénients de ce système d'allaitement. Il faut d'ailleurs en même temps porter une attention spéciale sur l'ânesse, voir si la lactation se maintient chez elle, et, suivant les cas, la faire plus ou moins souvent téter par l'ânon, régler sa nourriture, etc.

Une bonne ânesse peut allaiter trois enfants, mais souvent elle ne peut en nourrir que deux. J'ai pensé, messieurs, que pour ceux d'entre vous qui ne connaissent pas encore la nourricerie des enfants assistés, je devais décrire d'abord d'une façon sommaire cette installation, et en indiquer le fonctionnement; mais j'ai hâte d'arriver à l'examen des résultats que l'on peut en attendre. Je ne chercherai pas d'ailleurs à vous donner une statistique complète pour l'année qui vient de s'écouler : différentes circonstances ont contribué en effet à fausser les résultats, et je craindrais de vous donner sur ce sujet une opinion erronée.

Je crois qu'il sera plus profitable et en même temps plus intéressant d'étudier, si l'on peut ainsi dire, la physiologie de l'allaitement par l'ânesse, c'est-à-dire d'examiner les phénomènes qui se produisent chez l'enfant soumis à cette alimentation spéciale.

Quelques enfants prennent bien l'ânesse dès le premier jour; mais dans un bon nombre de cas, il faut une sorte d'éducation qui doit être prolongée pendant plusieurs tétées ou même pendant quelques jours; il est très rare que les enfants refusent absolument de téter.

Le lait d'ânesse est généralement bien digéré, même dès le début, mais souvent il détermine des selles fréquentes (au moins dans les premiers jours) et dans certains cas même il y à une véritable diarrhée ; il suffit souvent alors, pour la faire cesser, de diminuer les tétées ; d'autres fois il est nécessaire de recourir à des médicaments, comme le sous-nitrate de bismuth, ou le talc de Venise, ou même à d'autres moyens plus énergiques. Lorsqu'il existe des troubles gastriques, le lavage de l'estomac est parfois très efficace.

Dans certaines circonstances, c'est au bout de quelques semaines, d'une façon souvent brusque, que paraît la diarrhée. Elle peut être en rapport avec un vice d'alimentation (tétée trop copieuse) ou résulter de ce que l'ânesse a elle-même été nourrie d'une certaine façon ; les fourrages verts ne doivent être donnés qu'en petite quantité. Enfin la diarrhée peut tenir à l'enfant, soit par le fait de sa maladie (syphilis), soit parce qu'il est en même temps atteint de tuberculose. Dans tous les cas, la diarrhée qui persiste est un phénomène grave.

Le meilleur moyen pour juger de l'état de l'enfant consiste dans l'examen des pesées successives pratiquées à intervalles réguliers, par exemple chaque semaine.

Il est un fait assez particulier qu'avait observé Parrot, qu'a signalé également un ancien interne de l'hospice des enfants assistés, le Dr Wins (1), et que vous retrouverez en effet sur un certain nombre des courbes que je vous présente : c'est une diminution de poids qui se produit vers la deuxième ou troisième semaine, soit en même temps que la diarrhée (et alors le fait s'explique facilement), soit même sans diarrhée.

Puis, dans les cas favorables, la courbe se retire et suit une progression ascendante plus ou moins accentuée.

D'autres fois, par contre, la courbe des poids reste pendant plusieurs semaines ou même pendant plusieurs mois au même niveau, avec quelques oscillations insignifiantes. Dans un cas, que nous avons encore actuellement dans le service, la courbe est restée ainsi à peu près stationnaire pendant plus de huit mois, puis a subi, depuis deux mois, une ascension très marquée.

Enfin, dans d'autres circonstances, on constate une diminution

(1) Wins. *L'allaitement à la nourricerie des enfants assistés.* Thèse de Paris, 1885.

progressive plus ou moins accentuée, et finalement la mort. Ces cas sont malheureusement assez fréquents, et le fait ne pourra surprendre ceux qui savent dans quel état de cachexie nous arrivent souvent les enfants syphilitiques.

Parrot avait indiqué une mortalité de 26, 3 °/₀ chez les enfants nourris à l'ânesse.

M. Wins a donné le chiffre de 38,75 °/₀, et je crois même que cette proportion sera souvent dépassée. Les enfants que Parrot considérait comme syphilitiques n'étaient certainement pas tous atteints de syphilis héréditaire; car nous savons maintenant qu'il faut distraire du cadre de cette maladie un certain nombre de symptômes qu'il considérait comme caractéristiques, et par exemple les enfants atteints de cette affection qu'un de mes internes, le Dr Jacquet, a décrite sous le nom de syphiloïde post-érosive, que je désigne sous le nom d'erythème articulaire, venaient grossir le total des cas observés dans la statistique de Parrot et diminuer d'autant la proportion de la mortalité.

En fait, l'allaitement par l'ânesse ne vaut certainement pas l'allaitement au sein, et lorsque les enfants syphilitiques peuvent être nourris par leur mère ou par une nourrice qui, ayant elle-même été contaminée antérieurement, n'a plus rien à craindre, cela est certainement bien préférable. Nous avons, en ce moment même, au pavillon Parrot, une nourrice présentant ces conditions, et la courbe des poids de l'enfant qui lui est confié montre nettement l'influence favorable de ce mode d'allaitement.

Par contre, dans certaines circonstances, le lait d'ânesse venant à manquer, on se trouve parfois obligé de nourrir les enfants au lait de vache, et l'on a soin, dans ces cas, de prendre du lait fraîchement trait, venant des vaches de l'établissement. Souvent alors, le dépérissement arrive et ne disparaît que si l'on remet l'enfant à l'ânesse. J'ajoute cependant qu'il n'y a rien d'absolu à cet égard, et que certains enfants supportent bien le lait de vache.

En somme, Messieurs, pour l'enfant syphilitique comme pour tout autre, rien ne vaut l'allaitement au sein, mais l'allaitement au pis de l'ânesse est certainement bien préférable au biberon.

Ici se termine, Messieurs, cette étude un peu longue et dans laquelle la nécessité d'introduire des chiffres a jeté certainement quelque aridité, mais j'ai cru cependant ne pouvoir me dispenser de vous donner les pièces du procès; et maintenant, si vous le voulez bien, revenons à notre point de départ, et cherchons quelle

réponse on pourrait donner à la question posée plus haut, en s'aidant des éléments d'appréciation que je vous ai soumis.

Je formulerais cette réponse de la façon suivante : Les enfants abandonnés bien portants, qui présentent pour leur âge des conditions de vitalité suffisantes, doivent, aussitôt que possible, être envoyés à la campagne; il n'y a pas même à se préoccuper de l'influence des saisons; bien enveloppés, ils supporteront le voyage sans en souffrir.

Les enfants débiles, chétifs, soit parce qu'ils sont nés avant terme, soit parce qu'ils ont été mal soignés depuis leur naissance jusqu'au moment de leur admission, peuvent être conservés à l'hospice; le séjour dans cet établissement, tel qu'il est actuellement installé, n'est plus pour eux « la mort fatale, inéluctable », et au contraire, ils peuvent y avoir des chances de survie qu'ils ne trouveraient peut-être pas à la campagne.

Ils doivent donc être gardés à l'hospice, surtout dans la saison froide.

L'influence nosocomiale est plus à craindre pour les enfants de 1 à 2 ans, et ceux-ci, à moins qu'ils ne soient malades, doivent aussi être envoyés à la campagne aussitôt que possible.

Les enfants syphilitiques doivent être conservés à l'hospice pour être nourris au pis de l'ânesse, et soumis au traitement antisyphilitique. La même règle est applicable aux enfants qui, sans avoir de signes positifs, présentent tout au moins certains symptômes pouvant faire craindre le développement ultérieur de la syphilis congénitale. On sait en effet que cette affection ne se manifeste que rarement dès la naissance, et que les signes positifs ne paraissent souvent qu'au bout de quelques mois.

Je dois ajouter que, dans un avenir assez rapproché, il sera possible de conserver un nombre d'enfants beaucoup plus considérable que nous ne pouvons le faire maintenant, et cela en dehors de l'hospice de la rue Denfert-Rochereau. L'administration étudie en effet en ce moment l'installation d'un établissement suburbain, dans lequel cinquante nourrices recevront les enfants les plus débiles ; les résultats seront, je n'en doute pas, assez satisfaisants pour que l'on ne tarde pas à porter ce chiffre à cent. A cet établissement sera, du reste, annexée une nourricerie destinée à recevoir les enfants syphilitiques présumés guéris.

Je ne veux pas terminer, Messieurs, sans remercier M. le Directeur de l'assistance publique des améliorations apportées depuis

quelques années à l'hospice des enfants assistés, et je crois devoir citer aussi le nom de M. Strauss, rapporteur du service des enfants assistés au conseil général.

M. Henri LEFORT. — Je demanderai à MM. les membres étrangers de vouloir bien donner à la section des renseignements sur les nourriceries et établissements analogues dans leur pays respectif.

M. LE Dr FÉLIX. — Les modes de placement des enfants doivent nécessairement varier suivant les mœurs, la situation et surtout les ressources financières des différents pays ou même des différentes provinces d'un même pays.

En Roumanie, il y a peu ou point d'enfants trouvés dans les villages et les petites villes. Je ne parlerai que de deux grandes villes, Iassy et Bucharest. A Bucharest, on place les enfants dans les parties excentriques de la ville, mais non à la campagne à cause de l'insuffisance des moyens de contrôle. A Iassy, on les place à l'hôpital ; la mortalité y est considérable : elle s'élève à 30 ou 36 %. A Bucharest, où on les place isolément, la moralité n'est que de 6 %. Les nourrices employées font généralement très bien leur devoir. Quand on recueille un enfant, on le fait immédiatement allaiter par une nourrice, on ne le place que quelques heures ou quelques jours après. On évite ainsi les dangers que court l'enfant dans les premiers moments de l'abandon. Le directeur a sous ses ordres un inspecteur et deux médecins. Il y a environ trois cents enfants placés en nourrice.

M. Henri LEFORT. — Les hospices de la Seine sont bien installés pour les soins à donner aux enfants nouveau-nés, mais il n'en est pas de même dans beaucoup de départements ; et dans ce cas il faut que les nourrissons sortent le plus tôt possible de l'hospice, bien entendu, avec l'autorisation du médecin.

Il faudrait aussi qu'il y eût des nourrices sédentaires dans tous les hospices dépositaires, afin que l'enfant recueilli puisse être allaité au sein immédiatement.

M. LE Dr SEVESTRE. — Il existe déjà des nourrices sédentaires à l'hospice de la Seine. Tous les enfants au-dessous de huit mois y sont élevés au sein.

M. FLEURY. — Je propose le vœu suivant :

« *La section émet le vœu que les compagnies de chemins de fer*

soient tenues de mettre à la disposition des nourrices, des wagons spéciaux hygiéniques ou au moins des compartiments fermés. »

Je donnerai, à l'appui de ma proposition, lecture du passage suivant de mon dernier rapport relatif à l'application de la loi Roussel, en 1888, dans le département du Cher.

Transports des nouveau-nés originaires de la Seine

« On ne saurait trop blâmer, dit M. le Dr Ravier, la coutume de « faire effectuer un aussi long trajet (de Paris au domicile de la « nourrice), par toutes les saisons, à des enfants qui viennent de « naître. *Les permis de voyage ne sont pas toujours délivrés, pour la « sortie des bureaux de placement, après un examen médical bien « méticuleux.*

« *Il serait à désirer que le médecin chargé de donner ces certificats « au départ, ne semblât pas faire quelque peu partie de l'établissement, « et fût, au besoin, désigné par l'administration.*

« M. l'inspecteur départemental a reçu, il y a quelque temps, la « déposition écrite d'une nourrice qui perdit son nourrisson dans « le trajet et dont le certificat avait été délivré — *complaisamment, « sinon gratuitement* — sans examen de l'enfant. M. l'inspecteur « départemental m'ayant demandé quelle suite devait être donnée « à l'affaire, la confraternité professionnelle me fit garder le silence. « Dans un rapport de fin d'année et sans insister sur ce fait par- « ticulier, d'une façon générale, j'exprime le vœu que la mesure « que je propose soit exigée, s'il est possible. »

La réclamation de M. Ravier nous paraît fondée.

M. Courtault nous entretient, dans son rapport annuel, d'un projet de transport des nouveau-nés de Paris en province, projet qu'il avait déjà présenté, en 1883, à l'administration générale de l'assistance publique à Paris ;

« Il s'agirait d'établir, sur un modèle déterminé, un wagon « spécial au transport des nourrissons, avec aménagement et per- « sonnel *ad hoc*, dans lequel, à périodes fixes, sous la conduite « et la responsabilité d'un médecin-directeur, on transporterait « dans chaque direction, une ou plusieurs fois par mois, selon « les besoins et gratuitement, non seulement les nourrissons « envoyés de Paris en province, mais encore les enfants assistés « de la Seine et, à l'aller comme au retour, les enfants des nour-

« rices sur lieu que celles-ci sont obligées d'emmener avec elles, « et enfin les nourrices elles-mêmes. Une ou deux voitures suffi- « raient pour organiser ce nouveau service dans toutes les direc- « tions, le même matériel et son personnel ne revenant sur la « même ligne qu'une fois ou deux au plus par semaine.

« La dépense ainsi occasionnée par le *transport gratuit des* « *nouveau-nés*, serait relativement peu élevée; elle pourrait être « couverte : partie par les bureaux de placement, qui actuellement « sont obligés de payer 30 francs pour le retour de l'enfant de « chaque femme placée en qualité de nourrice sur lieu; partie « par le service des enfants assistés de la Seine ,qui réaliserait, de « ce chef, une notable économie de temps, d'argent et d'existences « humaines. L'État obtiendrait facilement des Compagnies le « transport à prix très réduit de ces wagons. Il prendrait à sa « charge les frais de construction et d'entretien. Et alors plus de « meneuses, ces pieuvres dont j'ai déjà signalé les agissements; « plus d'hésitation de la part des nourrices, ni de difficultés pour « leur transport et celui de leurs enfants, et surtout plus de ces « ophtalmies purulentes, lienteries, bronchites capillaires et « autres affections et accidents si souvent mortels, résultant de ce « terrible voyage exécuté par de pauvres nourrices ignorantes et « effrayées. Aujourd'hui les malheureuses nourrices exploitées « par les uns, ridiculisées, sinon insultées par les autres, sont « impuissantes à garantir le pauvre bébé, non seulement contre » les courants d'air des portières, incessamment ouvertes et « fermées, mais encore contre les émanations enfumées et délé- « tères des voitures de 3e classe, le plus souvent bondées de gens « peu scrupuleux, en tous cas plus gênants qu'utiles à la nourrice « et à son bébé. Quant à celui-ci, à demi asphyxié, mourant ou « de froid ou de chaud, souvent de faim, sur les genoux de son « infortunée nourrice qui n'ose lui donner publiquement le sein, « il pleure, et c'est en vain que les voisins impatientés essayent « par tous les moyens, d'étouffer ses cris désespérés. »

J'applaudis vivement à la pensée généreuse qui a inspiré ce projet humanitaire et je serais très heureux de le voir réaliser; mais je crains bien que, d'ici longtemps, la construction de ces wagons hygiéniques ne soit ajournée. Il existe bien des wagons spéciaux pour le transport de différentes races d'animaux; mais quantité de gens — qui se disent et se croient sans doute sérieux — haussent les épaules quand on leur parle de protéger le genre

humain. Et, si l'on insiste, prenant un air d'esprit fort, ils vous laissent entendre que vous êtes un utopiste.

En attendant, ne pourrait-on pas au moins exiger des Compagnies de chemins de fer qu'il y eût un compartiment fermé spécialement destiné aux nourrices? Il y a bien des compartiments réservés pour les dames seules, pour les fumeurs et même pour les chasseurs voyageant avec leurs chiens.

La discussion de ce vœu est renvoyée à la fin de la séance.

M. LE Dr. LEDÉ. — Je dépose les conclusions suivantes : « La maison de Nanterre ayant une section dans laquelle sont admises sur leur demande les femmes sans ressources ;

Étant donné que cet établissement reçoit régulièrement chaque jour la visite médicale et qu'un internat médical y est établi ;

Étant donné que le service pharmaceutique est chargé de faire opérer chaque jour par l'interne du service l'analyse du lait livré par l'entrepreneur ;

Étant donné que ce lait est de bonne qualité,

N'y aurait-il pas lieu de confier à ces femmes, des enfants assistés âgés de plus de deux mois, pour être élevés artificiellement ?

Mme LE Dr TKATCHEFF. — En Russie, l'État ne s'occupe pas des enfants abandonnés. Il existe une institution dite « Institution de l'Impératrice Marie », fondée au commencement du siècle. Cette institution possède actuellement 400 millions de francs.

Il y a deux maisons, une à Moscou, l'autre à Saint-Pétersbourg. On ne prend pas le nom de la mère, on lui délivre seulement un numéro. Les enfants bien portants sont envoyés dans les campagnes, les nourrices recoivent :

36 francs par mois, la première année ;
24 francs par mois, la deuxième année ;
Et 12 francs par mois, la troisième année.

Le plus souvent les enfants sont adoptés par les familles des nourrices ; sinon ils restent à la charge de l'institution : les garçons jusqu'à seize ans, et les jeunes filles jusqu'à vingt et un ans.

Les enfants peuvent, soit rester à la campagne et s'y adonner à l'agriculture, soit revenir dans les établissements pour y apprendre un métier.

Deux fois par an, des inspecteurs vont les visiter et leur

demandent s'ils désirent rester à la campagne ou non. On apprend aux filles le ménage ou la couture ; quant aux garçons, ils apprennent différents métiers dans des ateliers.

Les ressources sont augmentées par des dons particuliers. L'institution a, en outre, certains monopoles, tels que la vente des cartes de jeu et la vente du vaccin. On y admet des enfants originaires de toute la Russie. Il est cependant question de décentraliser et de créer des établissements analogues en province.

On admet actuellement à Saint-Pétersbourg 14,000 enfants par an, et à Moscou, 18,000. Avec ceux qui sont placés dans les campagnes, on est arrivé, à Moscou, à un total de 30,000 enfants sous la surveillance de l'institution.

Quant à la mortalité, elle est de 52 °/₀ dans les établissement et de 15 °/₀ seulement à la campagne.

Des modes de placement des enfants trouvés et abandonnés à Saint-Pétersbourg et à Moscou

M. Rollet (de Paris). — La maison impériale d'éducation des enfants trouvés de Saint-Pétersbourg a été fondée en 1770, sous le règne de Catherine II, par son ministre Betsky, et a été sagement organisée quelques années plus tard par l'impératrice Marie, qui a donné son nom à un très grand nombre d'œuvres charitables.

Actuellement la maison impériale compte 26,000 pupilles dont 16,000 âgés de 5 à 16 ans. Les enfants amenés à l'hospice (illégitimes pour la plupart) sont aussitôt que possible confiés à des nourrices de campagne. Ils sont répartis dans 4,750 villages, formant 116 cantons et 16 circonscriptions.

Le prix de la pension est de :

2 roubles	40 kopeks	(6 fr.)	par mois	jusqu'à 3 ans.		
1 —	90 —	(4 fr. 60)	—	de 3 à 7 ans.		
1 —	60 —	(3 fr. 75)	—	de 7 à 10 ans.		
1 —	(2 fr. 50) par mois pour les garçons de 10 à 17 ans.					
1 —	—	—	pour les filles de 10 à 15 ans.			

La pension ne cesse pas d'être payée si les enfants sont infirmes.

A la tête de chaque circonscription se trouve un médecin-inspecteur. De plus, une inspection très efficace est pratiquée par des tuteurs et tutrices honoraires, personnes désintéressées qui

exercent une surveillance bienfaisante sur les nourriciers et éclairent l'administration sur les réformes à introduire dans le service.

Dans quelques villages, il existe des crèches et des garderies où les enfants jusqu'à l'âge de dix ans peuvent être amenés par les nourriciers, lorsque les travaux obligent ces derniers à quitter leur demeure. Dans chaque garderie se trouve une institutrice connaissant l'horticulture et deux bonnes d'enfant sortant d'une école spéciale.

Il existe cent écoles analogues aux écoles primaires de France. Les enfants y sont reçus à l'âge de huit ans et y restent pendant quatre ans.

Les meilleurs sujets sont ensuite admis pour quatre ans dans une école préparatoire, d'où ils passent dans des écoles spéciales savoir : 1° l'école des bonnes (25 par an, 2 années d'études, hygiène de l'enfance, pédagogie, dessin, chant, couture, etc.) ; 2° l'école des aides-médecins (20 jeunes filles par an, 2 années d'études, physiologie, anatomie, accouchements, etc.) ; 3° l'école normale pour instituteurs et institutrices (75 par an, 3 années d'études ; les institutrices apprennent le jardinage, et les instituteurs un métier manuel, menuiserie ou cordonnerie). A leur sortie de l'école, les instituteurs et institutrices sont placés dans les écoles et garderies destinées aux enfants assistés ; après douze ans de services dans ces écoles, ils reçoivent le titre de citoyens honoraires.

Au moment de leur mariage, les filles reçoivent une dot de 50 roubles, et les garçons de 35 roubles.

Au centre de chaque circonscription se trouve un petit hôpital de 20 lits (15 lits d'adultes et 5 lits d'enfants). Les visiteurs honoraires veillent à ce que les pupilles malades soient transportés dans ces hôpitaux.

La maison impériale de Moscou a été fondée quelques années avant celle de Saint-Pétersbourg, en 1763, par Betsky, et organisée par l'impératrice Marie. Elle compte actuellement 40,000 pupilles. L'organisation est la même que celle de la maison de Saint-Pétersbourg, mais elle paraît un peu moins perfectionnée. Il n'y a que quarante et une écoles primaires. Quant aux écoles spéciales, elles sont au nombre de trois : 1° écoles d'aides-médecins (40 élèves par an) ; 2° écoles de jardinage (20 par an) ; 3° école normale (100 par an). Il semble que le placement en apprentissage dans l'industrie soit plus fréquent à Moscou qu'à Saint-Pétersbourg.

L'administration favorise autant que possible l'adoption de ses

pupilles par des familles aisées et honnêtes. En 1884, 77 enfants ont été adoptés à Saint-Pétersbourg et 192 à Moscou (1).

M. le Dr Sevestre. — Je suis opposé aux conclusions de M. Ledé.

M. Caubet. — Le travail de M. le docteur Sevestre réclame une conclusion et je crois que c'est la suivante :

Il y aurait lieu de se demander si l'on ne devrait pas créer dans les hôpitaux des pavillons de surveillance permettant de retenir les enfants assistés âgés de un à quelques jours, avant de les envoyer à la campagne et afin d'être éclairé sur leur état sanitaire.

M. le Dr Félix. — Le vœu serait d'application pratique dans les départements où l'on n'a pas l'assistance à domicile; mais celle-ci, pour les départements qui la possèdent, est très préférable à l'hospitalisation de l'enfant.

M. Audran. — Le vœu présenté n'a pas un caractère suffisamment général et international.

Pendant que M. Caubet rédige le vœu qu'il présente à la section, M. le Président met aux voix le vœu présenté par M. Fleury, plus haut énoncé.

M. le Dr Drouineau. — Je demande alors à M. Fleury des explications complémentaires sur son vœu. Les nourrices seront-elles obligées d'aller dans le compartiment qui leur serait destiné? Cela serait fâcheux au point de vue hygiénique, car cela produirait un encombrement.

M. Fleury. — Je maintiens absolument mon vœu. En troisième classe, en effet, les compartiments sont souvent complets, et il n'est pas plus hygiénique d'enfermer ensemble des fumeurs et des nourrices, que des nourrices seules.

M. Henri Lefort. — Il me semble que les nourrices peuvent se placer dans le compartiment des dames seules, et que, dans le cas contraire, on pourrait obtenir des compagnies qu'elles y soient admises.

Le vœu de M. Fleury, mis aux voix, n'est pas adopté.

(1) Les renseignements que nous venons de donner ont été puisés dans le « Detskaïa Pomotseh » (Assistance de l'enfance, documents relatifs à la bienfaisance publique et privée en Russie et à l'étranger 2 vol. Saint-Pétersbourg, 1887) et dans le journal du même nom que publie deux fois par mois une société charitable de Moscou.

M. le Président ramène alors la discussion sur le vœu présenté par M. Caubet, qui est ainsi conçu :

La section émet le vœu que les administrations hospitalières soient invitées à établir des pavillons, dans lesquels les enfants assistés débiles seront placés aussi longtemps que le réclamera leur état, avant leur placement à la campagne.

M. Rollet (inspecteur des enfants assistés). — J'appuie les conclusions de M. Sevestre. Il arrive en effet que l'enfant entaché de maladie héréditaire ne le paraisse pas dès sa naissance et qu'on ne s'en aperçoive que plus tard. L'enfant est alors placé au sein et la nourrice est contaminée. Lorsque l'enfant *est douteux*, il serait à désirer qu'il fût mis au biberon.

M. Serrès. — C'est ce qui se fait.

M. Parizot. — L'accumulation des enfants dans les hôpitaux a de très grands inconvénients : elle développe des maladies contagieuses. C'est ce qui pourrait arriver si l'on ne prenait pas la précaution indiquée.

M. le Dr Sevestre. — Il arrive forcément qu'un grand nombre d'enfants syphilitiques contaminent leurs nourrices. En effet, la syphilis ne se développe qu'assez longtemps après leur naissance, quelquefois six mois, le plus souvent deux mois.

M. Serrès. — Je suis de l'avis de M. Sevestre.

M. le Dr Sevestre. — J'ai vu parfois des enfants qui étaient signalés comme douteux ne pas devenir syphilitiques. Il ont donc été moins dangereux que beaucoup qu'on n'avait même pas signalés comme douteux. C'est pourquoi il est très difficile, et même impossible, de reconnaître leur état dès leur naissance.

Le vœu de M. Caubet est mis aux voix et adopté par dix-neuf voix contre une.

Le vœu de M. Lefort, qui est ainsi conçu : « *La section émet le vœu qu'il y ait toujours des nourrices sédentaires, au sein, dans les hospices dépositaires,* » *est ensuite mis aux voix et également adopté par quatorze voix contre quatre.*

TROISIÈME SECTION

SÉANCE DU 29 JUILLET 1889

PRÉSIDENCE DE MM. LES Drs SEVEREANO ET FAURE-MILLER

M. le Dr Barthe de Sandfort appelle l'attention du Congrès sur une question nouvelle : l'hospitalisation des enfants assistés dans les stations thermales.

Après avoir fait ressortir l'importance du traitement par les eaux salées, contre la scrofule, il fait un parallèle rapide entre les bains de mer et les bains d'eaux-mères de diverses stations, telles que Salins du Jura, Salies et Dax ; c'est à propos de cette station qu'il prend la parole.

Il raconte comment la société des Thermes de Dax, qui utilisait depuis longtemps comme complément du traitement thermal les eaux-mères très importantes des salins de cette ville, prit l'initiative de proposer, par l'intermédiaire de son président, M. le Dr Delmas, à l'administration des hospices de Bordeaux, de recevoir les enfants scrofuleux, envoyés autrefois à Salies de Béarn. Il établit que les dispositions hygiéniques, scrupuleusement contrôlées par une délégation de l'assistance publique de Bordeaux, présidèrent à la construction et à l'organisation de ce petit hospice qui possède : quatre grandes pièces à aération parfaite, pour recevoir dix-huit lits, un réfectoire, une salle de jeux couverte, un grand jardin, dix baignoires spéciales en bois et une salle de douches.

Fondé en 1888, il a reçu une vingtaine de petits malades qui ont retiré le plus grand bénéfice de cette cure thermale. Ainsi que l'a officiellement constaté l'administration des hospices, à la suite du rapport du Dr Pichaud, médecin des hôpitaux de Bordeaux, et professeur agrégé à la Faculté, qui rend compte des résultats obtenus par le Dr de Sandford et A. Larauze qui ont soigné ces enfants, les résultats ont frappé l'administration et le corps

médical, et aujourd'hui il n'est plus douteux que ce petit hospice est appelé à fonctionner sans interruption, car c'est là un point à faire ressortir en faveur de Dax, c'est que les Thermes, grâce au climat, sont ouverts toute l'année, et que même en hiver les malades suivent la cure thermale dans cet établissement.

L'orateur fait remarquer que le prix de la journée payé pour chaque enfant par l'Administration de Bordeaux est de 2 fr. 50 : c'est-à-dire en apparence plus élevé que le prix qui est alloué aux hôpitaux marins, mais le séjour à Dax des enfants ne dépasse guère vingt-cinq jours, durée ordinaire d'une cure thermale continuée facilement sans interruption, ce n'est donc que 70 fr. environ que l'administration paie pour chaque scrofuleux.

Dans les hôpitaux marins, pour diverses raisons, surtout d'ordre atmosphérique, le séjour des enfants est beaucoup plus prolongé, il en résulte que la dépense totale finit par être plus élevée, bien que le prix de base soit inférieur. Il faut ajouter que les Thermes sont obligés d'acheter aux Salines leurs eaux-mères.

Le Dr Barthe de Sandfort fait remarquer combien il serait important pour l'alimentation de grandes piscines de natation par exemple, que la société des Salines fît généreusement cadeau aux petits déshérités de la nature, d'un produit qui en réalité n'a pas de valeur en dehors de l'utilisation thérapeutique.

Comme conclusion pratique de ces considérations, l'orateur, demande à ce que l'on étudie l'opportunité de l'extension de l'idée suivante : « A côté des hôpitaux marins qui répondent à des indications bien précises *(Scrofules torpides)*, création d'hôpitaux thermaux dans les stations salines, répondant à d'autres indications très fréquentes aussi (*Scrofules éréthiques*). Il demande à ce que les essais entrepris sur une petite échelle à Dax soient étendus davantage par l'envoi d'enfants appartenant à d'autres établissements hospitaliers. »

M. le Dr Dreyfus-Brissac. — Je demande que non seulement les enfants mais même les adultes soient envoyés aux hôpitaux themaux ; il serait à souhaiter que les malades fussent dirigés sur Vichy ou d'autres établissements similaires, comme on le fait pour les militaires.

M. Sabran. — Ayant été frappé de l'absence presque totale d'hôpitaux marins en France, j'ai fait des recherches dans le but

de découvrir une plage exempte de fièvres paludéennes, pourvue d'eau potable et à proximité d'un centre important présentant toutes les facilités désirables sous le rapport des approvisionnements. La presqu'île de Gien, située à 10 kilomètres d'Hyères, m'ayant paru présenter les conditions voulues comme salubrité, j'ai fait amener l'eau potable qui y manquait, au moyen d'une canalisation s'étendant à 7 kilomètres.

Quatre-vingt-trois enfants y étaient en traitement en 1888, et les résultats obtenus furent très concluants.

Sur les plages de l'Océan, les effluves de la mer sont le principal agent thérapeutique, tandis que c'est l'eau sur celles de la Méditerranée. En Danemark, en Hollande et en Angleterre, nous sommes dépassés pour les hôpitaux marins.

M. le Dr Severeano. — En Roumanie, on a fait beaucoup pour les enfants au point de vue de l'assistance. Outre 1,000 lits que nous avons à notre disposition à Ephorie, dans les hôpitaux civils, 50.000 consultations gratuites sont données annuellement, pour les enfants, médicaments et pansements compris. Il y a des bassins où des animaux en corruption forment par leur décomposition une espèce de boue qui jouit de propriétés merveilleuses sous le rapport médical. Chaque enfant traité revient à deux francs par jour, et dans l'espace de six semaines à deux mois, les enfants scrofuleux arrivés avec des béquilles n'en ont plus besoin à leur départ.

Malheureusement le pays est fiévreux, et on se propose de créer, pour l'année prochaine, un hôpital spécial dans une des stations balnéaires, destiné à recevoir une cinquantaine de lits.

M. le Dr Barthe de Sandfort. — Il y a un rapprochement à faire entre les boues de Dax et les bassins dont vient de parler M. Severeano, et je formule le vœu que l'assistance publique veuille bien envoyer des malades à Dax, où les eaux-mères seraient, sans doute, fournies gratuitement par MM. Pereire et Gunzbourg qui en sont les propriétaires.

M. Sabran. — Les salines du Midi ont déjà offert gratuitement les eaux nécessaires à la presqu'île de Gien.

M. LE D[r] HOULKY-BEY. — Messieurs, permettez-moi de mêler ma faible voix à ce concert que je n'hésite pas à appeler concert d'humanité et de civilisation, pour attirer son attention sur un état de choses qui intéresse à plusieurs points de vue la question de l'assistance publique internationale.

Cette question, qui s'attache plutôt à la sociologie et à l'économie politique qu'à la médecine, a fait dans notre siècle de tels progrès qu'il faut être un savant économiste et sociologiste pour avoir l'audace d'en discuter un sujet quelconque, devant des hommes compétents tels que ceux que j'ai l'honneur d'avoir dans mon auditoire.

Mais moi, voyant l'état rudimentaire de l'assistance publique à Constantinople, au point de vue des malades, infirmes et indigents de différentes nationalités, je constaterai seulement, en simple médecin, son état actuel, et proposerai mon humble avis sur la modification qu'on pourrait y introduire,sans qu'on s'oblige à aucun effort.

L'assistance publique étrangère se trouve à Constantinople dans un fâcheux état d'éparpillement, soit dans la forme, soit dans l'administration; ce manque d'uniformité est une entrave pour porter des secours au malheur et provoque des irrégularités fâcheuses dans l'assistance.

Par exemple : tel malheureux sera assisté moyennant une certaine somme, tandis qu'un autre qui est atteint de la même maladie, qui a besoin des mêmes soins, qui est la plupart du temps de même race et de même religion, n'aura pas la faveur dont le premier a joui, par la seule raison qu'il ne s'était pas fait naturaliser de telle ou telle nationalité avant sa maladie..

Cet état anormal de l'assistance publique de mon État tient à un préjugé qui confond la charité avec la politique; triste exemple d'une évolution morale arriérée.

En présence de la charité, il ne doit exister aucune rancune ni individuelle ni sociale.

Ne voyons-nous pas ce qui se passe chez les peuples les plus civilisés, en pleine guerre?

Pendant qu'ils font tous leurs efforts pour paralyser le plus promptement possible les forces de résistance de leurs ennemis, pendant qu'ils se tuent, s'égorgent, s'anéantissent mutuellement des deux côtés, l'assistance des malheureux blessés est indifféremment prodiguée par les médecins des armées ennemies, au milieu même des scènes de carnage.

Ainsi, la voix de la charité paraît être partout plus sonore que le cliquetis des armes mêmes; tandis qu'à Constantinople elle se perd au milieu de la dissémination des hôpitaux gérés séparément à cause d'idées et de préjugés politiques mal fondés, mal conçus.

Expliquons-nous : notre capitale contient autant d'hôpitaux que de nationalités; leur administration, leur organisation, leurs statuts sont tout différents; quelques-uns manquent de ressources, quelques-autres ne reçoivent des malades que dans des conditions données, de manière qu'aucun d'eux ne répond aux nécessités de l'assistance publique.

Ainsi, un pauvre syphilitique qui voudrait, avec les six francs par jour dont il peut disposer, se faire soigner méthodiquement dans une salle de syphilitiques, ne pourra pas profiter de l'hôpital italien qui seul en possède une, parce que, pour avoir ce droit, il faut être Italien de forme, tandis qu'un autre Levantin, peut-être même le frère du précédent, qui, comme lui, n'est pas Italien de race, mais possède seulement un brevet de naturalisation, en profitera largement.

Un Russe atteint d'une maladie contagieuse ne peut pas trouver asile dans l'hôpital russe et est obligé de chercher ailleurs les secours dont il a besoin.

Si une dame anglaise devient malade, ce n'est pas l'hôpital anglais qui la recevra; celui-ci n'admettant que des hommes et surtout des marins.

Je pourrais bien multiplier encore mes exemples si je ne craignais d'abuser de votre précieux temps.

Mais la seule description de cette dislocation et de cet éparpillement anormal de l'assistance publique, entretenus par des préjugés tout à fait étrangers aux sentiments de charité qui dictent le devoir de secourir les malheureux, démontre la mauvaise organisation des hôpitaux de Constantinople.

Pour obvier, pour porter remède à cet état de choses, sans choquer les idées et les préjugés, je crois qu'un seul moyen existe, c'est d'unir les hôpitaux sous une administration mixte, comme celle des quarantaines, tout en conservant l'individualité de chacun; une espèce de syndicat administratif et de réunion humanitaire dans le seul but de trouver, de procurer, de porter les secours aux malheureux malades, sans aucune distinction de nationalité et de religion.

Mais déjà le besoin de l'assistance publique a fait en partie devancer nos vœux sur cette question.

Ainsi, pour l'asile des vieillards qui est annexé à l'hôpital français, le besoin s'est fait sentir d'un mutuel concours, et il est déjà depuis longtemps sous la protection de quelques-uns des gouvernements étrangers.

Les puissances catholiques prennent alternativement part à cette œuvre purement humanitaire, et le gouvernement de S. M. I. aussi fournit plus de trente kilogrammes de viande par jour : voilà déjà une espèce d'ébauche du syndicat que je propose ; je désirerais seulement que toutes les puissances, aussi bien les catholiques que les autres, prissent fraternellement part, non seulement pour l'asile des vieillards, mais pour tout ce qui concerne l'assistance publique en général, comme cela se fait déjà pour les quarantaines, c'est-à-dire pour la partie prophylactique de l'assistance (si je puis m'exprimer ainsi).

Il est étrange de voir encore les puissances civilisées, qui doivent donner au monde l'exemple de la neutralité religieuse quand il s'agit d'œuvre de charité publique, se ranger encore à Constantinople dans l'ordre de leurs religions, pour faire de l'assistance publique.

Mais enfin cette union même des puissances catholiques seules, pour la protection de l'asile des vieillards, doit être encore considérée déjà comme un progrès.

Chose curieuse, à Constantinople, quand il s'agit de prévenir les grandes épidémies, tout le monde est d'accord : on s'unit dans un conseil international, on discute, on délibère, on prend des mesures que l'état de danger nécessite sans qu'on pense jamais aux nationalités et aux religions.

Mais supposons que, par malheur, le fléau épidémique entre à Constantinople en déjouant les efforts défensifs déployés par cette administration, tout changera; là où on ne devait voir que des cholériques ou des pestiférés, on cherchera la nationalité, et cela, la plupart de temps, sera fait par les mêmes personnes qui s'entendaient si bien pour prévenir le mal.

Ainsi, dans notre pays nous voyons les trois phases successives d'une évolution en progrès dans l'organisation du service médical et de l'assistance publique :

1° L'état le plus parfait dans l'administration des quarantaines ;

2° Un degré d'évolution moins parfait en ce qui concerne la protection de l'asile des vieillards par des puissances catholiques;

3° Un degré purement primitif de l'assistance publique proprement dite, quand il s'agit de soigner les malades.

Le souverain actuel de la Turquie, S. M. I. le Sultan est très attentif à tout ce qui concerne l'assistance publique; sa charité dépasse même les limites de son empire, sa main généreuse vient partout au secours des malheureux : tous les jours il fait distribuer sur sa cassette particulière, soit du pain, soit du charbon, soit des vêtements, soit de l'argent aux pauvres, aux incendiés, aux affamés, sans distinction aucune de religion et de nationalité.

La connaissance seule de ces faits et de ces œuvres de charité donne la conviction que si lesdits hôpitaux émettaient le désir de s'unir en un syndicat, comme je viens de l'indiquer, elles trouveraient le plus grand et le plus puissant appui chez S. M. I. le Sultan.

Comme je l'ai déjà dit, le gouvernement de S. M. I. le Sultan fournit plus de trente kilogrammes de viande à l'asile des vieillards qui est sous la protection collective des puissances catholiques.

L'hôpital français avait déjà obtenu comme secours de charité un terrain de la valeur de cinquante mille francs, et l'intendance militaire lui laissait en plus tout le matériel d'installation.

D'autres hôpitaux aussi reçoivent, les uns régulièrement, les autres de temps à autre, des dons particuliers de S. M. I.

Je le repète, la formation d'un syndicat des divers hôpitaux étrangers serait facile à Constantinople et recevrait le meilleur accueil du gouvernement Ottoman.

Par conséquent, à mon humble avis, il serait très avantageux, au point de vue humanitaire, que le Congrès exprimât un vœu pour l'unification des administrations desdits hôpitaux, pour la formation d'un syndicat comme celui des quarantaines.

(L'assemblée, après avoir remercié M. le Dr Houlky-Bey, des renseignements intéressants qu'il lui a donnés, approuve les termes et les conclusions de son rapport.)

M. Le Roy des Barres. — Il y aurait lieu de formuler, au Congrès, un vœu qui obligerait les administrations hospitalières à recevoir les étrangers tombant malades dans la commune.

M. LE Dr SEVEREANO. — En Roumanie, on admet tous les étrangers aux secours, sans distinction de religion et de nationalité, et on va même jusqu'à leur donner une nourriture appropriée à leur religion.

M. WORMS. — La loi de 1851 assure, en France, les soins aux étrangers malades.

M. LE Dr DREYFUS-BRISAC. — En théorie, cela est vrai, mais malheureusement il n'en est pas de même dans la pratique.

Il est, en effet, à ma connaissance, qu'un malade parti d'une localité située au delà de Troyes, s'est vu refuser sur sa route l'entrée dans tous les hôpitaux, et est ainsi arrivé dans mon service à Paris.

Le seul système à adopter pour couper court à toutes ces difficultés regrettables, serait le recours contre la commune ou le département d'origine. Ayant été chargé d'une mission en Suisse, j'ai été frappé de la grande difficulté que présentent les rapports d'assistance entre ce pays et le nôtre, et le Directeur de l'Assistance publique de Genève m'a déclaré que la France était, à ce point de vue, bien au-dessous des autres nations.

M. LE Dr SEVEREANO demande, pour donner plus d'importance au vœu exprimé par M. le Dr Houlky-Bey, *qu'un congrès international se réunisse pour statuer sur cette importante question et qu'un vœu soit formulé dans le Congrès actuel pour qu'elle reçoive une prompte solution.*

(*Ce vœu est adopté.*)

SÉANCE DU 30 JUILLET 1889

PRÉSIDENCE DE M. MÉRIEL

RÉGLEMENTATION DE L'ADMISSION DES MALADES INDIGENTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS THERMAUX

M. LE Dr CHERVIN. — Messieurs, dans un certain nombre d'établissement thermaux, les malades pauvres reçoivent l'assistance soit dans des hôpitaux spéciaux établis sur le lieu même de la source thermale, soit dans des familles auxquelles une allocation est attribuée par leur département d'origine, mais cette hospitalisation n'est accordée qu'à ceux qui ont les plus puissants protecteurs, ou à la suite de démarches faites un peu au hasard, car lorsqu'un malade indigent demande quelles formalités il doit remplir pour être admis à la gratuité du traitement et à qui il doit s'adresser, personne ne peut le renseigner avec précision.

D'un autre côté, les exploitants d'eaux, n'étant le plus souvent astreints à aucune obligation de recevoir les malades indigents, les accueillent fort mal, quand ils les reçoivent, et mettent toute espèce d'entraves à leur traitement, soit en fixant des dates restrictives pour l'époque de leur admission, soit en les obligeant à suivre leur traitement dans des conditions thérapeutiques quelquefois inhumaines.

Ne serait-il pas possible d'imposer aux propriétaires d'établissements thermaux, ou à leurs exploitants qui demandent à l'Administration l'autorisation d'exploiter leurs sources, l'obligation de recevoir gratuitement les malades indigents, de réglementer d'une manière uniforme leur admission gratuite et d'assurer leur traitement dans des conditions convenables?

(*Ce vœu est adopté.*)

M. LE Dr COUSYN. — Mesdames, messieurs, j'ai demandé la parole pour vous faire un tableau succinct de la façon dont se recrute le

personnel infirmier dans certains hôpitaux de province, et quelles sont les fonctions principales de ces hommes qui ne devraient jamais quitter le chevet des malades.

Dans la ville que j'habite, en effet, ville de plus de 40,000 habitants, à l'hospice, à part deux ou trois hommes qui sont enfants de l'établissement, le personnel se recrute surtout parmi les repris de justice.

A cela rien de bien étonnant, quand vous saurez la solde dérisoire que l'on accorde aux infirmiers. Cette solde est de 10 à 15 francs par mois, encore a-t-elle été augmentée de 5 francs par mois depuis que je suis entré à l'hospice.

Je vous le demande en toute sincérité, est-ce avec un salaire semblable que vous pouvez retenir au service des malades, des hommes ayant une certaine valeur professionnelle et auxquels vous êtes en droit de demander un dévouement de tous les instants? Aussi n'ai-je pour infirmiers que des hommes sortant de prison, qui restent un mois ou deux à l'hospice, en sortent lorsqu'ils ont gagné 15 à 20 francs, retournent en prison au bout de quelques jours et viennent à leur sortie combler les vides laissés par leurs camarades qui prennent le même chemin.

Si encore, tout défectueux qu'est le recrutement, les infirmiers étaient là pour soigner exclusivement les malades, mais pas du tout, ils sont employés des pompes funèbres et passent quelquefois toute leur journée dehors, laissant les malades aux soins d'autres malades.

La raison de cet état de choses la voici : l'hospice, touchant 2 francs par infirmier qui assiste à un enterrement et ne donnant que 0 fr. 40 centimes de casuel à cet infirmier, fait un bénéfice 1 fr. 60 par homme employé.

L'infirmier, par ce fait, est une branche de revenus et l'administration hospitalière n'y touchera pas de sitôt, si l'État ne vient l'imposer.

Je prie donc le Congrès de vouloir bien demander, avec moi, qu'en attendant que nous ayions en province des infirmiers ayant les aptitudes professionnelles réclamées par mon distingué confrère — des mesures soient prises par M. le Directeur de l'Assistance en France, pour que désormais :

1° Les infirmiers ne soient jamais détournés de leurs occupations professionnelles ;

2° Pour qu'une situation meilleure soit faite à ces modestes et si

utiles auxiliaires des médecins, en les assimilant aux autres employés communaux pour le salaire et pour la retraite.

De la sorte on pourra arriver à un recrutement meilleur, dont bénéficieront les malheureux malades.

Le nouvel Hôpital du Havre

Une expérience de laïcité

M. LE Dr FAUVEL. — Le nouvel hôpital du Havre a été ouvert le 14 juin 1885, et il n'a jamais eu d'autre personnel qu'un personnel laïque.

La détermination du régime auquel il devait être soumis sous ce rapport, avait été précédée d'une consciencieuse étude et d'assez longues discussions, et l'esprit de la décision prise a été caractérisé dans les termes suivants, par l'un des membres les plus autorisés du Conseil municipal.

« S'il s'agissait de laïciser notre ancien hôpital, j'y serais opposé ;
« mais nous ouvrons un nouvel établissement : je pense que nous
« devons faire l'expérience de la laïcité. »

Sans indiquer si, chez quelques membres, la résolution ne s'affirmait pas plus énergiquement et ne s'inspirait pas d'un principe plus général, nous demandons la permission d'exposer ici brièvement les conditions dans lesquelles cette expérience a été faite, les résultats qu'elle a produits, et les conséquences qui doivent, selon nous, en être tirées.

I

Le nouvel hôpital du Havre est composé de 12 pavillons isolés de malades et blessés : 4 pavillons à une salle ; 5 à deux salles ; 3 de chambres à un ou plusieurs lits (deux pavillons de pensionnaires et un pavillon de contagieux chirurgie).

Il a été ouvert à la date sus-indiquée du 14 juin 1885, avec un personnel servant laïque composé (services généraux compris) de : 4 surveillantes, 10 sous-surveillantes, 10 adjointes, — soit un total de 24 personnes, dont 14 seulement étaient attribuées au service proprement dit des malades et des blessés. Les 10 autres appartenaient à la lingerie, à la cuisine, à la buanderie et aux bains.

Le personnel des salles, complété par 14 infirmiers et 16 infirmières, comprenait donc en tout 44 servants, ce qui, pour 305 lits

contenus dans l'hôpital, représentait environ un servant pour 7 lits.

Ce personnel avait suivi, d'une manière plus ou moins complète, pendant trois mois environ, des cours spéciaux professés par le docteur Déro et par plusieurs internes de l'Hospice général. Ces cours comprenaient :

1° Quelques notions sur le corps humain (ostéologie, appareils et organes principaux, respiration, circulation, digestion, etc.) ;

2° Matière médicale très élémentaire (tisanes, potions, cataplasmes, lavements, vésicatoires, ventouses, etc.) ;

3° Pansements et appareils (pièces à pansement, préparation de divers appareils, manière de préparer un lit, etc.) ;

4° Chaque matin, épreuves pratiques dans les salles de chirurgie et de médecine, pendant la visite du chef de service, ou après la visite, avec les internes.

Peu de temps avant l'ouverture du nouvel hôpital, on fit subir un examen aux élèves infirmières, devant un jury composé de deux chefs de service et d'un administrateur, et elles furent classées selon les notes obtenues.

L'instruction première de ce personnel, il faut bien l'avouer, était fort insuffisante. Quelques-unes savaient à peine lire et écrire, et n'étaient guère susceptibles de profiter de l'instruction spéciale qu'on leur offrait.

D'autres n'avaient été inscrites aux cours que peu de jours avant l'inauguration du nouvel hôpital. — Les infirmiers hommes ne suivirent aucun cours.

Il n'est pas sans intérêt de relever les professions antérieures des surveillantes, sous-surveillantes et adjointes. On trouve :

2 institutrices ;
4 personnes mentionnées « sans profession » ;
1 mercière ;
1 artiste en fleurs ;
5 lingères ;
8 domestiques ;
1 journalière.

Au point de vue de l'âge, elles se répartissent ainsi :

6 au-dessous de 20 ans ;
7 de 20 à 30 ans ;

5 de 30 à 40 ans ;
1 de 40 à 50 ans ;
5 au-dessus de 50 ans.

Le choix n'était pas facile, et l'administration avait dû prendre ce qu'elle trouvait, notamment d'anciennes religieuses (institutrices), ayant abandonné le couvent, mais n'en ayant pas oublié les pratiques, de jeunes domestiques, des enfants assistés. — On avait fait venir, pour suivre les cours d'infirmières, des enfants assistés de Rouen, savoir : 1° 12 jeunes filles de 16 à 20 ans ; — 2° à intervalles d'un à deux mois, 6 autres jeunes filles..... La plupart, ne sachant ni lire ni écrire, durent bientôt retourner à leur asile.

Voyons maintenant quels ont été, après quatre ans d'expérience, les résultats obtenus d'un personnel recruté dans des conditions si difficiles et si disparates.

Nous n'hésitons pas à le déclarer : malgré une instruction primaire bien insuffisante, malgré une éducation professionnelle manifestement incomplète, ce personnel s'est montré, non seulement dévoué et laborieux, mais suffisamment capable et intelligent.

Mais nous ne pouvons nous dispenser de compléter cette appréciation par une comparaison avec le personnel congréganiste de l'ancien hôpital, avec lequel nous avons vécu plus de vingt ans, et dont il serait souverainement injuste de ne pas reconnaître, sous certains rapports, les excellentes qualités.

Au point de vue de l'instruction primaire et de l'éducation professionnelle, les religieuses n'ont, nous devons le dire, rien de supérieur, bien au contraire : avec une éducation professionnelle à peine ébauchée, le personnel laïque a fait preuve de connaissances spéciales ignorées des congréganistes, en soignant plus intimement les malades, préparant mieux les appareils, secondant bien autrement le chef de service et les internes, et se montrant plus dociles pour les mille précautions à prendre dans les opérations et les pansements.

Le dévouement des sœurs est légendaire, et nous n'avons nulle intention de le contester. Mais tout n'est pas faux non plus dans les critiques fondées sur l'excessive préoccupation religieuse et les obsessions qu'elles exercent trop souvent auprès du malade. Avec le personnel laïque, rien de semblable n'est à redouter, ou bien ce serait une exception vite réprimée, et nous déclarons hautement

que nous avons trouvé un dévouement égal et souvent plus spontané.

Là où le personnel laïque ne soutient pas la comparaison, c'est au point de vue de la discipline et de l'esprit d'union, conséquence nécessaire, chez le personnel religieux, d'une règle et de principes communs. Il n'y a nullement à s'étonner de cette infériorité spéciale, — inquiétante seulement si on hésitait à la reconnaître et à en chercher le remède, — chez un personnel recruté dans les conditions que nous avons indiquées, et dont le plus grave inconvénient est la *mobilité*. Nous devons particulièrement insister sur ce point.

II

Dans un espace de quatre ans, le personnel des surveillantes, sous-surveillantes et adjointes du nouvel hôpital du Havre s'est presque entièrement renouvelé. Il y a eu trente-trois mutations, et, du personnel primitif, il ne reste plus que cinq surveillantes ou sous-surveillantes. Les causes de ces mutations se répartissent entre deux décès, trois révocations, sept congédiements et vingt et une démissions volontaires.

Quelles sont les causes de cette instabilité regrettable ?

Elles sont multiples.

La laïcité des hôpitaux n'étant pas encore dans nos mœurs, ayant le caractère d'une innovation, il ne s'est pas présenté, dès le début ni depuis, un nombre suffisant de candidats pour faire un véritable *choix ;* ce défaut de sélection a dû nécessairement amener des révocations ou des congédiements.

D'autre part, l'hostilité non déguisée que cette laïcité a rencontrée dans plusieurs classes de la société, l'a fait passer pour précaire et instable, et si beaucoup de personnes ont hésité à abandonner une situation certaine pour un poste considéré comme aléatoire, d'autres, qui avaient accepté de faire partie du personnel hospitalier, ont démissionné quand elles ont cru trouver une situation plus assurée.

Enfin, il est évident que le personnel laïque, ne relevant que de son propre arbitre, n'est pas maintenu au poste assigné par une autorité supérieure.

En tout cas, cette mobilité offre de graves inconvénients. Ils ont été chez nous d'autant plus réels que, depuis quatre ans, c'est-

à-dire depuis l'inauguration de l'hôpital, tout le nouveau personnel (nous entendons par là celui qui est entré depuis l'ouverture de l'établissement) est resté sans aucune instruction professionnelle, passant d'un service dans l'autre, sans aucun ordre ni aucune méthode, du moins quant aux intérêts médicaux proprement dits.

Cet état ne saurait persister sans danger pour l'institution. Nous avons entendu plusieurs de nos collègues demander qu'on rétablisse, au moins deux mois par an, les cours qui avaient été faits avant l'ouverture de l'hôpital, et qu'on astreigne tout le personnel, ancien et nouveau, à les suivre. Nous considérons que c'est une mesure rigoureusement indispensable. Mais il faut, pour l'avenir, plus et mieux que cela, et ceci nous conduit aux conclusions qui nous paraissent devoir résulter de ce travail.

III

Notre première conclusion est celle-ci :

L'expérience de la laïcité au nouvel hôpital du Havre a été faite et poursuivie dans des conditions désavantageuses à presque tous les points de vue; elle a néanmoins, nous en renouvelons l'affirmation, donné des résultats satisfaisants en somme, et qui, sous beaucoup de rapports, soutiennent avec avantage la comparaison avec ceux du régime ancien; elle est donc d'autant plus démonstrative et d'autant plus rassurante pour l'avenir.

Mais nous n'avons, on l'a vu, dissimulé aucun des inconvénients et des dangers qui pouvaient compromettre l'institution, telle qu'elle est actuellement pratiquée : il fallait les bien connaître pour pouvoir y apporter remède.

Le remède doit être triple : il nous faut la *régularité du recrutement*, la *discipline*, la *stabilité*.

Ces conditions ne peuvent résulter que d'une préparation spéciale, assurant aux administrateurs la garantie d'un bon choix, et au personnel intéressé la garantie d'une carrière.

Cette préparation, qui la fera? Sans doute, dans l'avenir, elle pourra être entreprise, dans une mesure plus ou moins large, par les administrations hospitalières, communales ou départementales. L'Assistance publique de Paris a pris à cet égard une initiative qu'on ne saurait trop louer. Mais ce que Paris peut faire, toutes les villes ne le peuvent pas.

Actuellement, nous croyons que le devoir absolu du gouvernement est de créer un établissement spécial, un établissement type, destiné à servir de modèle aux établissements similaires qui seront créés à l'avenir dans les départements, et qui, en attendant, fournira aux administrations hospitalières, les cadres dont elles peuvent avoir besoin. Dans la liste des enseignements spéciaux dont se préoccupe l'État, et auxquels il pourvoit, il n'en est pas qui réponde à une plus incontestable utilité.

Il ne s'agit pas ici de faire de l'esprit de secte; mais il ne se peut pas que l'administration civile se reconnaisse à jamais impuissante à créer elle-même, par ses propres forces, les auxiliaires indispensables pour les soins à donner à ses malades et à ses blessés, et qu'elle se mette ainsi sous la dépendance inéluctable de groupes confessionnels dont le concours ou le recrutement peuvent à un moment donné faire défaut.

Cela, nous le répétons, ne se peut pas et ne se doit pas.

Dès lors, la conclusion qui s'impose, c'est que cet enseignement si nécessaire doit être créé et organisé sans retard. Il y a là, nous croyons l'avoir démontré, un devoir de l'État : nous nous permettons d'émettre le vœu qu'il soit rempli dans le plus bref délai possible.

M. Le Roy des Barres. — J'ai voulu faire, à Saint-Denis, un cours professionnel aux infirmiers et infirmières et j'ai dû y renoncer, en raison de la mobilité de ce personnel.

M. le Dr Cousyn. — Je demande que les infirmiers ne soient jamais détournés de leurs occupations et qu'une situation meilleure leur soit faite en les assimilant aux autres employés communaux, sous le double rapport du salaire et de la retraite.

M. le Dr Peyron. — Avant de répondre à la demande de renseignements qu'on veut bien m'adresser au sujet des dépenses qu'a entraînées à Paris la substitution d'un personnel laïque au personnel congréganiste qui desservait les hôpitaux, je tiens à rappeler que ce changement n'a porté que sur une partie du personnel.

Il ne faut point oublier que, même avant toute laïcisation, le personnel laïque était beaucoup plus nombreux dans nos hôpitaux que le personnel des religieuses, en dehors même des établisse-

ments uniquement desservis par des laïques, comme la Salpêtrière, Bicêtre ou la Maternité.

C'est qu'en effet, si l'on en excepte l'hospice d'Ivry et les établissements confiés aux sœurs Augustines, les religieuses ne détenaient que des emplois de surveillance.

Les dépenses occasionnées par la laïcisation sont de deux sortes :

Des dépenses annuelles résultant de la différence des traitements ;

Des dépenses une fois faites nécessitées par l'aménagement des logements du nouveau personnel.

En ce qui touche les dépenses provenant de la différence des traitements, on ne peut pas les déduire du simple examen des chiffres figurant aux budgets de l'assistance publique avant et après la laïcisation, car il y a eu de nombreuses créations d'emplois qui ne sont pas dues à la laïcisation, mais à l'ouverture de services nouveaux ou à l'amélioration de services existants.

Chaque religieuse recevait une indemnité annuelle de 200 francs; les appointements du personnel laïque varient, au contraire, de 4 à 700 francs par an ; mais les traitements de 400 francs qui s'appliquent au premier grade étant de beaucoup les plus nombreux, le traitement moyen n'atteint pas 500 francs. On peut donc dire que le remplacement d'une religieuse par une laïque a entraîné au plus une dépense supplémentaire de 300 francs. Comme nous avons remplacé 391 religieuses, l'augmentation de dépenses peut être évaluée à 391×300, soit 117.300 francs.

Les dépenses de nourriture n'ont pas varié, les allocations réglementaires étant les mêmes pour les deux personnels.

En ce qui touche le logement, nous avons dû faire des dépenses de premier établissement variables pour les divers hôpitaux et qui se sont élevées à 500.000 francs.

Pour les derniers hôpitaux laïcisés, nous avons adopté pour règle de ne loger à l'intérieur de l'établissement que le nombre très restreint de surveillants ou de surveillantes dont la présence à un moment donné peut être indispensable ou qui appartiennent à des services d'isolement. Le reste du personnel reçoit en argent ses indemnités de logement et de nourriture. Ces indemnités variables suivant les grades, sont ainsi fixées :

Indemnité de logement

Suppléantes	240
Sous-surveillantes	350
Surveillantes	400

Indemnités de nourriture

Suppléantes	730
Sous-surveillantes	750
Surveillantes	750

Les suppléantes, sous-surveillantes et surveillantes doivent cependant prendre leur déjeuner à l'hôpital, une retenue mensuelle de 25 francs est faite à égard sur leurs appointements.

Les indemnités de nourriture ne doivent pas entrer en ligne de compte, au moins dans leur totalité ; car s'il y a de ce chef augmentation de dépense, cette augmentation provient uniquement de la différence entre le chiffre de l'indemnité et la dépense qu'aurait à supporter l'administration si elle nourrissait elle-même son personnel.

En ce qui touche les dépenses de premier établissement et les indemnités annuelles servies à ce sujet, elles ont eu une large compensation par la reprise des bâtiments des anciennes communautés. C'est ainsi que pour une dépense de 35,000 francs, on a pu transformer la communauté de Lariboisière en une très belle maternité, dont l'installation dans des conditions semblables aurait coûté plusieurs centaines de mille francs ; que la maternité de Beaujon a pu être affectée au service des malades, et que dans la communauté d'Ivry, nous allons pouvoir, pour une dépense insignifiante, installer cinquante-six lits destinés à de jeunes incurables et faire disparaître une de nos plus fâcheuses lacunes.

M. le Dr Severeano. — Le salaire des infirmiers et infirmières, partant de 30 francs, atteint, chez nous, le chiffre de 100 francs pour les surveillantes, plus le logement et la nourriture.

Mme le Dr Tkatcheff. — Il existe en Russie, dans plusieurs villes universitaires, des écoles pour les infirmières et pour les infirmiers (ces écoles ne sont pas mixtes). La durée des études est de trois ans. On y enseigne la physiologie, l'anatomie, la thérapeutique, l'appli-

cation des appareils et des bandages, etc. Ces infirmiers et infirmières remplissent dans les hôpitaux un rôle correspondant en France à celui de surveillantes, en plus celui des externes. Les uns et les autres sont envoyés aussi dans les campagnes où, vu le nombre insuffisant de médecins (il y en a à peine 18,000 pour toute la Russie), ils remplacent souvent ces derniers. Ces infirmières des campagnes font même des opérations qui n'exigent pas l'assistance des aides. L'appointement est de 25 à 40 roubles par mois. Souvent elles sont en outre logées et nourries.

Elles ont sous leurs ordres des gardes qui remplissent les fonctions des servantes.

Il y a aussi des infirmières religieuses qui reçoivent également, dans leurs communautés, l'instruction nécessaire. Elles sont surtout occupées dans les infirmeries des prisons.

M. Sabran. — En France, un très petit nombre de femmes embrassent la carrière d'infirmières, parce que le pays étant catholique, celles qui veulent se dévouer entrent au couvent.

Mme le Dr Tkatcheff. — En Russie il y a aussi beaucoup de couvents, mais dans mon pays, lorsque la femme instruite (et nos infirmières le sont : il y a parmi elles des filles de bonnes familles) veut se dévouer, *elle va dans le peuple*, comme c'est l'usage de dire en Russie, soit pour l'instruire, soit pour le soigner.

De l'éducation professionnelle du personnel hospitalier. — Recrutement du personnel médical, recrutement du personnel secondaire. — Écoles d'infirmiers et d'infirmières. — Garantie de ce personnel.

M. le Dr Bourneville. — La question principale que nous avons été chargé de soumettre au Congrès était relative au *personnel secondaire.* Ce n'est qu'après coup, que le comité d'organisation a jugé utile d'y ajouter celle du recrutement du *personnel médical* des établissements hospitaliers.

Aujourd'hui nous ne parlerons que du recrutement du personnel secondaire, réservant l'autre question pour une séance ultérieure.

Les établissements hospitaliers de France, considérés au point de vue du personnel secondaire, se divisent en trois catégories : les uns sont confiés exclusivement à un personnel laïque ; les autres,

très rares, à un personnel exclusivement religieux ; les derniers, à un personnel composé de religieuses, chargées surtout de la surveillance (1), et d'infirmiers et d'infirmières laïques qui font la plus grande partie du service des salles ; ces établissements forment la grande majorité.

A l'étranger, il y a des pays où il n'existe presque exclusivement que des religieuses aidées par des laïques, par exemple l'Espagne, l'Italie et la Belgique ; d'autres où les établissements publics sont confiés uniquement ou presque uniquement à des laïques : l'Angleterre, la Suisse, la Russie, la Hollande, une partie de l'Allemagne, de la Turquie et de l'Autriche, par exemple, le grand hôpital de Vienne, les États-Unis. En Portugal, il n'y a que des laïques, ce pays catholique ayant su depuis longtemps se débarrasser de toutes les congrégations religieuses.

En France, ainsi que nous l'avons dit, il y avait depuis longtemps, avant les réformes réalisées par le Conseil municipal et l'Assistance publique, des établissements hospitaliers confiés à des laïques. La laïcisation, en effet, n'est pas chose nouvelle. Elle a commencé avec Louis XII, qui, par ses lettres patentes en date du 11 avril 1505, enleva l'administration temporelle de l'Hôtel-Dieu au Chapitre de Notre-Dame de Paris. Elle a continué sous Louis XIV. Bicêtre et la Salpêtrière, organisés sous ce monarque, en 1656, furent confiés à des surveillants et à des surveillantes laïques. La laïcisation a continué lorsqu'on a enlevé l'économat aux religieuses, lorsqu'on leur a enlevé la direction de la pharmacie dans la plupart des hôpitaux : cela se passait sous Louis XVIII, ainsi qu'en témoigne l'arrêté des conseils généraux des hospices, en

---

(1) « Le rôle des religieuses, a écrit M. le professeur Léon le Fort, est loin d'être celui que leur attribuent des préjugés qui ne sont, du reste, que des souvenirs d'un temps fort éloigné. Ce rôle ne consiste pas, en effet, à donner directement des soins aux malades; ce n'est pas la sœur qui fait les pansements, ce sont les externes et, s'il y a lieu dans la journée de les renouveler, d'appliquer des cataplasmes, des sangsues, c'est alors l'infirmier ou l'infirmière qui se substituent à l'externe ; la cuillerée de potion qu'il faut donner d'heure en heure, c'est l'infirmier qui l'administre ; s'il faut changer un drap souillé, laver un malade, c'est encore l'infirmier qui intervient; la religieuse est la surveillante générale, elle fait la répartition des aliments que distribuent les infirmiers, elle règle les rapports avec la lingerie, veille au maintien de l'ordre et de la discipline de la salle. » (*Paris Guide,* 1867, IIe partie, p. 1902.)

date du 23 juin 1819. La laïcisation a continué lorsqu'en 1833, on a enlevé la maison de Sainte-Périne aux Sœurs de la Sagesse pour la donner à des surveillantes laïques, qu'on a laissé aux laïques l'hôpital des Cliniques, la maison Municipale de santé, la Maternité, l'hôpital du Midi, Bicêtre et la Salpêtrière, et lorsque, dans tous les asiles publics de France, on a confié le service des hommes aliénés à des laïques. Le Conseil municipal de Paris et l'Administration n'ont donc fait que poursuivre, sous la République, l'œuvre commencée par la monarchie absolue, continuée par la monarchie de Juillet et même par le second Empire. Nous pouvons dire que sous Louis XIV, à l'époque de la création des hôpitaux généraux, la plupart d'entre eux furent administrés par des bourgeois, c'est-à-dire des laïques, et, dans un certain nombre, les soins aux malades étaient donnés par des femmes laïques.

En 1877, avant les laïcisations, il y avait dans les hôpitaux et hospices de Paris, 74 « serviteurs » de première classe et 1.995 « serviteurs » de seconde classe, tous *laïques ;* 209 sous-surveillants ou sous-surveillantes *laïques*. Total : 2.353 *laïques*. Avec ces 2.353 *laïques*, il y avait 502 *religieuses*. Ces chiffres montrent la part respective des *laïques* et des *religieuses* dans les soins aux malades.

Avant d'aller plus loin, nous pouvons tirer déjà de ce qui précède plusieurs conclusions : 1° la laïcisation de l'assistance publique est une réforme qui date de loin ; 2° dans un grand nombre de pays, les hôpitaux, les hospices et les asiles sont confiés à des laïques ; 3° dans les hôpitaux dirigés par des religieuses, l'élément laïque l'emporte de beaucoup sur l'élément religieux.

Avant 1870, et même encore aujourd'hui, dans la plupart des établissements hospitaliers de province, le personnel secondaire, — les religieuses faisant fonctions de surveillantes, aussi bien que les infirmiers et les infirmières — ne possédait, en général, aucune instruction primaire et professionnelle vraiment sérieuse. Dans chaque hôpital, on comptait les rares religieuses et les rares infirmiers ou infirmières véritablement aptes à bien soigner les malades. La grande majorité des autres étaient ou sont encore guidés par une routine plus ou moins défectueuse ; presque partout le recrutement des infirmiers et des infirmières laissait considérablement à désirer, même dans les hôpitaux des grandes villes. A Paris, par exemple, nous trouvons dans les documents administratifs, et en particulier dans le rapport de 1843 du Comité médical parlant au nom des médecins et des chirurgiens des hôpi-

taux, un écho énergique des plaintes des malades et du service de santé tout entier devant le Conseil général des hospices.

Quelques essais d'améliorations furent tentés; c'est ainsi qu'on créa, vers 1840, une école primaire à la Salpêtrière (1) et en 1861 une école primaire à Bicêtre (2) : toutes les deux ont disparu au bout de quelques années, par l'indifférence et de l'administration et du personnel. C'est ainsi encore que les salaires furent portés, sous l'Empire, de 10 francs à 15 et 17 francs. Tout cela était insuffisant et ne remédiait pas au mal. Bien des fois, depuis 1865 jusqu'en 1876, comme journaliste, nous avons publié de nombreux articles démontrant la nécessité d'une profonde réforme. Connaissant aussi par les journaux de médecine anglais et américains l'existence des écoles d'infirmières de ces deux pays, nous avons demandé à l'administration de créer des écoles analogues. Ces appels réitérés à l'initiative de l'ancienne administration demeurèrent sans résultat.

En 1875, notre ami, M. Talandier, consentit, sur notre demande, à déposer au Conseil municipal un vœu réclamant la création d'écoles d'infirmières. Ce vœu ne fut pas rapporté. Ayant succédé en mai 1876 à M. Alfred Talandier, comme conseiller municipal, le 10 novembre 1877, dans notre rapport sur le budget de l'assistance publique pour 1878, nous avons soumis de nouveau la question au Conseil municipal qui, par un vote conforme, invita l'administration à créer deux écoles municipales d'infirmières, l'une à Bicêtre l'autre à la Salpêtrière. Fort du vote du Conseil municipal, aussitôt nous avons fait auprès de l'administration de l'Assistance publique les démarches nécessaires pour l'installation de ces écoles : le 1er avril l'école de la Salpêtrière fut ouverte, et l'école de Bicêtre le 20 mai.

Nous avons choisi Bicêtre et la Salpêtrière, parce que ces deux hospices étaient, de fondation, confiés à des laïques, et qu'on était en droit d'espérer que les surveillantes ne s'opposeraient pas, comme l'auraient certainement fait les religieuses, à la fréquentation de l'école par les infirmières; c'est parce qu'il existait 393 infirmières à la Salpêtrière, 235 infirmiers et infirmières à Bicêtre (3); c'est parce qu'il y avait dans ces hospices une école primaire pour les enfants, avec un matériel scolaire, avec un personnel enseignant,

(1) Voir : BOURNEVILLE. — *Laïcisation de l'assistance publique;* Paris, 1880.
(2) *Journal de médecine mentale,* 1862, p. 320.
(3) Ces chiffres sont ceux du budget de 1878.

connaissant les infirmières et les infirmiers et mieux en état que qui que ce soit d'approprier l'enseignement à leur caractère, à leurs habitudes ; parce que la population de ces hospices est nombreuse et qu'elle comprend des vieillards, des infirmes, des aliénés, des épileptiques, des enfants. Nulle part ailleurs, répéterons-nous, on ne rencontrait un ensemble d'aussi bonnes conditions ; nulle part, mieux qu'à la Salpêtrière et à Bicêtre, on ne pouvait organiser les écoles d'infirmières plus facilement et plus économiquement.

Mais, malgré les nombreuses ressources dont nous disposions à Bicêtre et à la Salpêtrière, il nous manquait encore un certain nombre de moyens d'instruction. Si à Bicêtre le service de chirurgie est actif, en revanche il l'est peu à la Salpêtrière ; si Bicêtre et la Salpêtrière renferment des enfants, et des enfants terriblement difficiles à soigner, ni l'un ni l'autre ne possèdent de service d'accouchements; enfin il est des maladies aiguës que l'on n'y observe que rarement.

Où trouver ces éléments d'enseignement destinés à compléter l'instruction donnée à Bicêtre et à la Salpêtrière ? dans un hôpital. Les religieuses de Sainte-Marthe ayant été obligées, faute de recrues, de quitter la Pitié, c'est cet hôpital qui fut naturellement choisi pour y installer l'école de perfectionnement (24 mai 1881).

Avant d'indiquer le programme de l'enseignement dans les écoles d'infirmières de Paris et d'exposer les résultats obtenus, nous devons une mention aux efforts qui ont été faits parallèlement par l'initiative privée. Durant le siège de Paris, tous les médecins chargés des ambulances ont vu accourir à leur aide un grand nombre de femmes désireuses de donner leurs soins aux malades et aux blessés ; mais si leur dévouement était complet, absolu, désintéressé, il n'en était pas de même de leurs connaissances pratiques; celles-ci tout à fait insuffisantes ne secondaient pas leur dévouement.

Les médecins le constatèrent aussitôt et elles-mêmes ne tardèrent pas à s'apercevoir aussi que, pour bien remplir la mission qu'elles se donnaient, le dévouement seul ne suffisait pas et qu'il importait d'avoir en outre des connaissances professionnelles. De là sont nées plusieurs institutions destinées à recruter, à grouper toutes les femmes de bonne volonté, à leur apprendre à soigner les malades et les blessés. Ces institutions visaient surtout les soins en temps de guerre, telles sont l'Union des femmes de France, l'Association des dames françaises. Un peu auparavant, M. le Dr Duchaussoy

avait créé auprès de la Société de médecine pratique une école libre de gardes-malades qui, dans ces derniers temps, est devenue une annexe de l'*Association des dames françaises*. Enfin, la *Société de secours aux blessés militaires des armées de terre et de mer* (*Croix rouge française*), reconnue comme établissement d'utilité publique par décret du 23 juin 1866, a pris depuis 1870 une véritable extension. Elle a ouvert des écoles de brancardiers et organisé, à l'usage des gens du monde et plus particulièrement des femmes appelées à la surveillance des ambulances, des conférences et des cours spéciaux.

Nous devons signaler enfin les tentatives qui ont été faites dans un certain nombre de villes françaises pour créer des écoles d'infirmières : Le Havre, Lyon, Reims, Rouen, etc.

Tout ce qui a été fait en France, bien tardivement, et avec d'innombrables difficultés, existe depuis longtemps en Angleterre, aux États-Unis, en Suisse, en Allemagne et en Autriche. Les médecins les plus illustres n'ont pas craint dans ces pays de se mettre à la tête de cet enseignement. Les femmes du monde, les hommes politiques préoccupés des questions d'assistance, et même des membres des familles régnantes se sont empressés de patronner les écoles d'infirmières : tels sont, par exemple, le célèbre chirurgien Billroth et l'archiduc Rodolphe, qui ont fondé à Vienne l'*Institution Rodolphienne*.

C'est afin de provoquer des renseignements précis sur toutes ces institutions et, en second lieu, pour donner des renseignements sur les écoles fondées à Paris par le Conseil municipal et l'administration de l'Assistance publique, que nous avons cru utile de faire cette communication.

Nous allons maintenant exposer la *mode de fonctionnement des Écoles d'infirmières de Paris*.

Les écoles de Bicêtre et de la Salpêtrière ont un double caractère : elles sont à la fois *écoles primaires* et *écoles professionnelles*. L'école de la Pitié est exclusivement professionnelle.

L'*enseignement primaire* est fait par les instituteurs et les institutrices des écoles des enfants idiots, arriérés et épileptiques. Il porte sur la lecture, l'écriture, le calcul et l'orthographe pour les divisions inférieures, et, pour les divisions supérieures, sur l'arithmétique, le système métrique, l'orthographe, la rédaction, l'histoire de France et la géographie.

Depuis l'origine jusqu'à ce jour, nous avons introduit, à l'école primaire même, l'enseignement professionnel. Voici comment nous avons procédé et comment nous procédons encore. La *lecture* de l'imprimé est faite dans le *Manuel de l'infirmière*, la *lecture manuscrite* est faite dans la traduction du Manuel anglais de Domville (1), que nous avons fait copier par une série d'enfants des écoles de Bicêtre et de la Salpêtrière, en nous servant successivement des enfants dont l'écriture est de moins en moins bonne, de telle sorte que ces malheureux enfants contribuent à l'instruction de ceux qui se consacrent à leur donner des soins. Les *dictées*, au lieu d'être prises au hasard, sont empruntées à des traductions de manuels anglais ou américains et, en dernier lieu, au manuel fait par l'Association anglaise des médecins aliénistes pour l'instruction des surveillants et des infirmiers des asiles d'aliénés. L'instruction primaire, comme on le voit, prépare donc les élèves à recevoir avec fruit l'enseignement professionnel.

L'*enseignement professionnel* comprend : 1° des *cours théoriques ;* 2° des *exercices pratiques ;* 3° le changement de service ou le *roulement.*

a) Les *cours théoriques*, qui se font dans l'amphithéâtre ordinaire des cours cliniques à la Salpêtrière et à la Pitié, dans la salle de lecture à Bicêtre, sont au nombre de sept : 1° *notions élémentaires d'anatomie ;* 2° *notions élémentaires de physiologie ;* 3° *administration et comptabilité hospitalières ;* 4° *pansements, bandages, petite chirurgie, etc. ;* 5° *hygiène ;* 6° *petite pharmacie, administration des médicaments ;* 7° *soins à donner aux femmes en couches et aux nouveau-nés.* Tous ces cours, sauf le dernier, réservé aux infirmières, sont communs aux infirmiers et aux infirmières. Chaque année le programme de l'enseignement est reproduit en tête du palmarès.

b) Les *exercices pratiques* ont lieu tous les jours, à l'infirmerie générale pour Bicêtre et la Salpêtrière; dans une salle de médecine, une salle de chirurgie et dans le service d'accouchements pour la Pitié, sous la direction des surveillantes. Les élèves apprennent les noms et les usages des instruments qui composent l'*arsenal médico-chirurgical ;* des pièces de linge et des objets contenus dans l'*ap-*

---

(1) *A Manual for Hospital Nurses ;* 3e édition ; London, 1878.

pareil (1); des médicaments d'un usage fréquent qui doivent se trouver dans toutes les salles; enfin ils apprennent à faire des bandages sur le mannequin, à faire les cahiers de visite, les feuilles du mouvement de la population, à exécuter les pansements de chaque jour, etc. A Bicêtre, ces exercices sont d'habitude complétés par quelques autres faits dans notre service, par l'une de nos sous-surveillantes, sous notre direction ou celle de nos internes : telles sont, entre autres, la vaccination, l'épilation, l'administration des douches, etc.

c) *Le changement de service* ou le *roulement* consiste en ce que les élèves doivent passer successivement, à tour de rôle, dans tous les services de l'hospice ou de l'hôpital : lingerie, cuisine, vestiaire, dortoirs des vieillards valides, dortoirs des grands infirmes, quartier des aliénés, section des enfants, infirmerie générale, médecine et chirurgie. Ce roulement de service en service a pour but de mettre les élèves en mesure de remplir n'importe quel poste dans les hôpitaux; de leur donner plus de sang-froid, d'autorité et d'expérience, en les plaçant en contact avec des chefs différents, qu'il s'agisse des médecins, des chirurgiens, des surveillants ou des surveillantes. Nous devons avouer que cette partie de l'enseignement pratique est loin de fonctionner suivant nos désirs.

Pour compléter l'exposé du programme de l'enseignement des écoles d'infirmières, nous devons ajouter que les élèves font de fréquentes *compositions* sur les différentes branches de l'enseignement primaire et de l'enseignement professionnel, et que leurs professeurs leur font subir, avec nous, des *examens pratiques*.

Dans les trois écoles, grâce au dévouement des professeurs, des maîtres et des maîtresses, nous avons obtenu des résultats très remarquables, qui méritent d'être signalés.

D'abord, au point de vue de l'instruction primaire ordinaire, à Bicêtre et à la Salpêtrière, un grand nombre d'infirmières sans aucune instruction, assez souvent même ne sachant pas parler le français, ont acquis une instruction primaire passable; on compte à Bicêtre une soixantaine d'élèves de cette catégorie, et leur nom-

(1) On donne ce nom à une grande boîte, divisée en plusieurs compartiments, et renfermant les diverses pièces de pansement (compresses, bandes, etc.), les topiques, les instruments, etc., servant aux pansements courants.

bre est plus grand à la Salpêtrière. Un nombre considérable d'infirmiers et d'infirmières, ayant déjà une certaine instruction, ont pu la perfectionner et sont arrivés à posséder une instruction primaire tout à fait satisfaisante.

Les résultats obtenus au point de vue professionnel s'accusent chaque année davantage. Pour les constater et leur donner une consécration, nous avons demandé à l'Administration d'instituer des *diplômes* ou, si l'on veut, des certificats d'aptitude. Ce n'est qu'à la suite de difficultés assez peu compréhensibles et seulement en août 1883, c'est-à-dire à la fin de la sixième année scolaire, que cette autorisation nous a été enfin accordée.

D'accord avec les professeurs des trois écoles, afin d'échapper à toute critique, nous avons posé des conditions difficiles et rigoureuses à l'obtention des diplômes. Il faut avoir, en effet, pour l'ensemble des compositions, un minimum de 115 points ainsi répartis :

	maximum	minimum
Administration	20	15
Anatomie	20	10
Physiologie	20	10
Pansements	25	15
Hygiène	20	15
Soins à donner aux femmes en couches et aux nouveau-nés	20	15
Petite pharmacie	20	15
Examen pratique	30	20
	175	115

Malgré ces conditions sévères, bien que les laïcisations nous aient souvent enlevé nos meilleures élèves au milieu de l'année scolaire, le nombre des diplômés est allé croissant chaque année et atteint aujourd'hui un chiffre assez élevé, le chiffre de 544, sans compter les diplômes qui vont être décernés dans quelques jours, lors de la distribution prochaine des prix dans les trois écoles (1).

L'enseignement des écoles municipales d'infirmiers et les mesures administratives qui en ont été la conséquence, ont ouvert un

(1) Les distributions des prix ont eu lieu à la fin d'août et dans les premiers jours de septembre. Le total général des diplômés est de 711.

débouché important à un grand nombre de femmes. Le recrute ment aujourd'hui se fait dans des conditions de beaucoup supérieures à celles qui existaient il y a quinze ans.

Sachant qu'elles peuvent s'assurer une existence honorable dans les hôpitaux, nombre de femmes ayant eu une bonne situation dans le monde et éprouvées par le malheur, des veuves de médecins, d'officiers, de pharmaciens,d'employés ou de fonctionnaires,des institutrices, des sages-femmes viennent aujourd'hui suivre les cours et solliciter leur admission dans le cadre du personnel secondaire.

L'an dernier nous avons trouvé parmi les élèves 4 infirmiers munis du diplôme de bachelier, 3 infirmières du brevet supérieur, 15 du brevet de capacité, 56 du certificat d'études. Cette année, en faisant subir les examens pratiques aux élèves des trois écoles, nous avons noté : 1 bachelier, 1 certificat de grammaire, 2 brevets supérieurs, 8 brevets élémentaires, 2 certificats d'aptitude à la direction des écoles maternelles, 68 certificats d'études et 4 diplômes de sage-femme.

C'est grâce à l'enseignement qui est donné dans les écoles d'infirmières depuis douze ans, que l'administration de l'Assistance publique a pu se conformer aux votes réitérés du Conseil municipal et remplacer les religieuses par des infirmières qui possèdent une instruction professionnelle de plus en plus sérieuse. Voici à titre de renseignements les dates des laïcisations.

Laënnec..................................	1er décembre 1878.
La Pitié..................................	1er octobre 1880.
La Rochefoucauld.......................	1er janvier 1881.
Les Ménages............................	1er janvier 1881.
Saint-Antoine...........................	1er août 1881.
Lourcine..................................	1er juin 1882.
Tenon.....................................	1er juin 1882.
Hospice d'Ivry..........................	1er février 1885.
Cochin....................................	21 décembre 1885.
Enfants assistés........................	1er avril 1886.
Necker....................................	28 octobre 1886.
Enfants malades.......................	28 octobre 1886.
Forges-les-Bains.......................	28 octobre 1886.
Trousseau...............................	1er avril 1887.
Lariboisière..............................	15 septembre 1887.
Beaujon..................................	1er octobre 1887.
La Charité...............................	23 janvier 1888.

Il ne reste plus de religieuses qu'à l'hôpital Saint-Louis, à l'Hôtel-Dieu et à Berck-sur-Mer, et dans quelques fondations. Les fondations Boulard, Devillas, Lambrechts, Lenoir-Jousseran, Moïana, Riboutté-Vitalis et Rossini ont un personnel laïque (1). Les hôpitaux Andral, Bichat, Broussais et l'hospice de Brévannes, ouverts dans ces derniers temps, ont été immédiatement pourvus d'un personnel laïque.

Ce sont aussi les écoles d'infirmières qui ont fourni la plus grande partie du personnel aux établissements nationaux de bienfaisance qui viennent d'être laïcisés : l'asile de convalescence de Vincennes, l'institution des Jeunes-Aveugles, celle des Sourds-Muets et l'asile de convalescence du Vésinet.

Nous rappellerons enfin que les asiles d'aliénés du département de la Seine : Asile clinique (Sainte-Anne), Vaucluse, Ville-Evrard, ont été successivement laïcisés, et que l'asile de Villejuif a reçu un personnel laïque dès son ouverture. Cette opération a été facilitée par la création d'une *école départementale d'infirmières* située à l'Asile clinique (Sainte-Anne).

Personne, croyons-nous, n'ose plus contester l'utilité d'un enseignement professionnel pour les auxiliaires des médecins et des chirurgiens. Dès lors que cet enseigeement est reconnu indispensable, il devait en résulter qu'on serait amené naturellement, dans un délai plus ou moins rapproché, à confier aux infirmières dont les connaissances primaires et professionnelles devenaient supérieures à celles des religieuses,les postes occupés par ces religieuses, qui n'ont nullement cherché et ne cherchent pas encore à se mettre en mesure de faire face aux besoins de la pratique médico-chirurgicale actuelle. Des soldats instruits en face de chefs ignorants, c'était une situation fausse qui ne pouvait durer. Comme on le voit,de toutes façons, la question de la laïcisation se posait nécessairement.

En même temps que le Conseil municipal et l'administration (nous visons seulement l'administration de M. Peyron) se préoccupaient de relever la situation morale et intellectuelle du personnel secondaire, et s'efforçaient de lui mériter une juste considération, ils ont commencé à améliorer sa situation matérielle, et s'il reste encore beaucoup à faire à cet égard, surtout au point de vue des

(1) Les fondations qui restent confiées aux religieuses sont Brezin, Chardon-Lagache, Galignani, la Roche-Guyon.

logements et de l'alimentation, ce qui a été fait depuis dix ans a contribué notablement aussi à favoriser le recrutement de ce personnel. La pension de repos a été relevée et est fixée aujourd'hui à des chiffres convenables, ainsi qu'il est aisé d'en juger par le tableau suivant :

Pensions représentatives et extraordinaires accordées aux sous-employés et serviteurs admis au repos. — Arrêté du 1er août 1877.

SERVICES ACCOMPLIS	MONTANT DES PENSIONS ET ALLOCATIONS EXTRAORDINAIRES									OBSERVATIONS
	Reposants de 1re classe			Reposants de 2e classe			Reposants de 3e classe			
	Pensions (1)	Allocations extraordinaires	Total	Pensions (1)	Allocations extraordinaires	Total	Pensions (1)	Allocations extraordinaires	Total	
Hommes après 15 ans de serv. acc.	250	60	310	225	40	265	200	30	230	(1) Les reposants de toute classe comptant au moins vingt ans de services, pourront être admis à jouir du *repos en nature* dans l'un des deux hospices de la vieillesse, au lieu et place de la pension, *en tant toutefois que les lits qui leur sont affectés dans ces hospices comporteront des vacances.*
16 —	250	64	314	225	44	269	200	34	234	
17 —	250	68	318	225	48	273	200	38	238	
18 —	250	72	322	225	52	277	200	42	242	
19 —	250	76	326	225	56	281	200	46	246	
20 —	500	80	580	450	60	510	400	50	450	
21 —	500	97	597	450	73	523	400	60	460	
22 —	500	114	614	450	86	536	400	70	470	
23 —	500	131	631	450	99	549	400	80	480	
24 —	500	148	648	450	112	562	400	90	490	
25 —	500	165	665	450	125	575	400	100	500	
26 —	500	182	682	450	138	588	400	110	510	
27 —	500	199	699	450	151	601	400	120	520	
28 —	500	216	716	450	164	614	400	130	530	
29 —	500	233	733	450	177	627	400	140	540	
30 ans et au-dessus	500	250	750	450	190	640	400	150	550	
Femmes après 15 ans de serv. acc.	200	60	260	175	40	215	165	30	195	
16 —	200	64	264	175	44	219	165	34	199	
17 —	200	68	268	175	48	223	165	38	203	
18 —	200	72	272	175	52	227	165	42	207	
19 —	200	76	275	175	56	231	165	46	211	
20 —	400	80	480	350	60	410	330	50	380	
21 —	400	97	497	350	73	423	330	60	390	
22 —	400	114	514	350	86	436	330	70	400	
23 —	400	131	531	350	99	449	330	80	410	
24 —	400	148	548	350	112	462	330	90	420	
25 —	400	165	565	350	125	475	330	100	430	
26 —	400	582	182	350	138	488	330	110	440	
27 —	400	199	599	350	151	501	330	120	450	
28 —	400	216	616	350	164	514	330	130	460	
29 —	400	233	633	350	177	527	330	140	470	
30 —	400	250	650	350	190	540	330	150	480	

Les *salaires mensuels* qui étaient de 15 francs à l'entrée et de 17 francs au maximum, ont été portés à 25 francs pour le début et à 30 francs au maximum. Voici d'ailleurs les salaires du personnel secondaire pour tous les grades :

Infirmières	2e classe	300 francs.
	1re classe	330 —
Premières infirmières		360 —
Suppléantes		400 —
Sous-surveillantes	2e classe	500 —
	1re classe	600 —
Surveillantes	2e classe	700 —
	1re classe	800 —

Depuis le 1er janvier 1889, les *infirmiers* et *infirmières diplômés* ont, en outre, une *prime annuelle* de 50 fr. Enfin, dans un certain nombre d'établissements, les infirmières, au lieu de coucher en dortoirs, ont leurs chambres particulières. Grâce à ces mesures qui seront complétées et perfectionnées, l'Administration est sûre d'avoir, dans un avenir prochain, un personnel secondaire de plus en plus parfait. Le salaire des infirmiers et infirmières à Paris (1) commence à être convenable, bien que, suivant nous, il doive encore être relevé et porté au minimum à 30 fr. Mais, en province, il est loin d'en être ainsi. Il est très souvent de 15 ou de 10 francs seulement, parfois au-dessous. Aussi devrait-il être sérieusement augmenté. Nous sommes sur ce point de l'avis des anciens inspecteurs généraux, MM. Foville et Lunier, qui estimaient que dans tous les établissements hospitaliers, municipaux et départementaux, le traitement du personnel secondaire, tout à fait précaire, devait être au moins égal, en raison des fonctions pénibles et délicates qu'il remplit, à celui des meilleurs domestiques de la région.

Nous croyons à la possibilité et à l'utilité de la création de ces écoles dans toutes les villes, même de moyenne importance, car non seulement elles sont destinées à faire de bonnes hospitalières mais aussi des gardes-malades pour les villes. Enfin, l'enseignement qui y est donné ne pourrait qu'être profitable à toutes les mères de famille. Cet idéal est difficile à réaliser, quant à présent. Aussi pensons-nous devoir insister seulement pour la création de ces écoles dans les grandes villes, par exemple, pour la France, dans les villes

(1) Il est plus élevé dans les asiles départementaux.

où existent des facultés et des écoles préparatoires de médecine. Là, en effet, on trouvera aisément le personnel secondaire nécessaire. Quant aux dépenses, si l'on prend pour base celles des écoles d'infirmières de Paris, elles seront peu considérables, et il n'est pas de conseil municipal un peu soucieux du bon fonctionnement de ses établissements hospitaliers, qui, en présence du but à atteindre, ne consente à faire les sacrifices nécessaires. Voici d'ailleurs, à titre de renseignement, le budget des trois écoles d'infirmières de Paris :

I. — *École de la Salpêtrière*

		Francs
Indemnités au personnel chargé des cours		1,600
Cours d'administration (6 leçons)	300 fr.	
— d'anatomie (6 leçons)	200	
— de physiologie (6 leçons)	200	
— de pansements (18 leçons)	350	
— d'hygiène (12 leçons)	350	
— sur les soins à donner aux femmes en couches et aux enfants nouveau-nés (3 leçons)	100	
— de petite pharmacie (10 leçons)	100	
Indemnités aux surveillantes chargées des exercices pratiques		450
Imprimés, livres et fournitures de bureau		1,500 (1)
Récompenses, livrets de caisse d'épargne		1,500 (1)

II. — *École de Bicêtre*

Indemnité au personnel chargé des cours		1,750
Cours d'administration	300 fr.	
— d'anatomie	225	
— de physiologie	225	
— de pansements	225	
— d'hygiène	450	
— sur les soins à donner aux femmes en couches (2)	» » »	

(1) La plus grande partie de ces dépenses incombe à l'école primaire. On pourrait diminuer et même supprimer l'article des *Récompenses*, que nous avons introduit dans le but d'exciter l'émulation du personnel ; aujourd'hui, que chacun sait à quoi s'en tenir, ce stimulant est moins utile.

(2) Ce cours a été fait jusqu'ici gratuitement par les internes du service de M. Bourneville.

		Francs
Indemnités aux surveillantes chargées des exercices pratiques		500
Imprimés, livres et fournitures de bureau		960 (1)
Récompenses et livrets		1,790 (1)

III. — *École de la Pitié*

Indemnités au personnel chargé des cours		1,750
Cours d'administration	200 fr.	
— d'anatomie	200	
— de physiologie	200	
— de pansements	350	
— d'hygiène	300	
— sur les soins à donner aux femmes en couches	100	
— de petite pharmacie	100	
Indemnités à un professeur suppléant	250	
Indemnités aux surveillantes chargées des exercices pratiques		650
Imprimés, livres et fournitures de bureau		1,000
Récompenses et livrets		800 (2)

Le Directeur de l'enseignement (M. Bourneville) n'a jamais reçu aucune indemnité (1878-1889).

En résumé :

Pour la Salpêtrière	5,050 fr.
Pour Bicêtre	5,000
Pour la Pitié	4,200

Ce dernier chiffre peut être pris comme base, car il n'est pas besoin en province d'avoir un enseignement primaire à côté de l'enseignement professionnel. Cet enseignement primaire pourrait être facilement donné aux cours du soir d'une école ordinaire. Il deviendra de moins en moins nécessaire, car, dans quelques années, la loi sur l'instruction primaire aura fait disparaitre les illettrées et il sera facile d'exiger le *certificat d'études* des infirmières postulantes.

---

(1) La plus grande partie de ces dépenses incombe à l'école primaire.

(2) Ces deux derniers crédits sont inférieurs à ceux de Bicêtre et de la Salpêtrière, parce qu'il n'y a pas d'école primaire à la Pitié.

L'utilité de cet enseignement professionnel est hautement reconnue dans les pays que nous avons déjà cités. Dans d'autres, comme la Belgique, l'Italie, même la France, il n'en est pas encore tout à fait de même. Son utilité, sa nécessité deviendront de plus en plus manifestes à mesure qu'on se préoccupera davantage d'une bonne organisation des établissements hospitaliers, et que les pratiques si minutieuses et si exigeantes de la chirurgie moderne, de l'hygiène et de l'antisepsie médico-chirurgicale, seront de plus en plus répandues, ainsi que cela devrait être dès maintenant. Alors il sera possible d'exiger des infirmiers et des infirmières le diplôme ou le certificat constatant qu'ils ont une véritable instruction professionnelle, de même qu'on n'admet à donner l'enseignement primaire que des personnes munies du brevet de capacité. Le recrutement du personnel des hôpitaux des villes dans lesquelles il n'y aura pas d'école, pourrait se faire par la création de bourses municipales ou départementales, car suivant nous, ces établissements doivent être municipaux ou départementaux. Ce n'est pas à dire, toutefois, que nous n'accordions aucun droit à l'État. Nous pensons que dans la réalisation de cette réforme, la Direction de l'assistance et de l'hygiène publiques en France a un grand rôle à jouer. Ce rôle devrait consister à donner l'impulsion, à faire connaître les voies et moyens pour arriver à la création de ces écoles, à les aider à l'occasion par des subventions, à surveiller leur enseignement et à le développer; à insister, par l'intermédiaire des préfets et des inspecteurs généraux auprès des commissions administratives et des commissions de surveillance, pour l'élévation des salaires du personnel secondaire, pour l'amélioration de la situation matérielle et, enfin, sur l'institution de pensions de repos analogues à celles qui existent dans un certain nombre de villes et en particulier à Paris (1).

---

(1) BIBLIOGRAPHIE. — BOURNEVILLE, *Rapport sur le budget de l'assistance publique* pour 1878, 1879, 1880, 1881, etc.; *Rapport sur le service des aliénés de la Seine* de 1878 à 1882 — *Rapport sur une subvention aux écoles municipales d'infirmières de Bicêtre et de la Salpêtrière* (1er août 1878); — *Procès-verbal* du Conseil municipal (4 mars 1879): laïcisation de l'hôpital Laënnec; — *Rapport sur le budget des écoles d'infirmières* (20 janvier 1880); — *Rapport sur la laïcisation de la Pitié*; — *Procès-verbal* du conseil municipal, séances du 7 mars 1878, du 17 mars 1881; — *Rapport sur la transformation de la communauté de l'hôpital de Lourcine en logements pour les surveillantes*

Telles sont, Messieurs, les renseignements pratiques que j'ai cru devoir vous donner sur une institution qui me paraît appelée à rendre d'incontestables services aux malades ; désireux en même temps de provoquer des explications sur les institutions analogues qui existent à l'étranger, je termine en demandant à la 3e section du Congrès international d'assistance publique de bien vouloir émettre le vœu *qu'il soit créé dans toutes les grandes villes des écoles d'infirmiers et d'infirmières.*

M. Sabran. — L'organisation des communautés des hospices de Lyon est unique en France. Leur caractère semi-laïque et semi-religieux a frappé l'attention de tous ceux qui se sont préoccupés de l'assistance publique.

Leur origine est suffisamment connue pour qu'on puisse suivre leur développement depuis le xve siècle.

A cette époque, c'était des filles repenties qui se dévouaient au service des pauvres malades. Elles fournissaient leur habillement, et, au bout d'une année d'épreuves, on leur donnait la nourriture et l'entretien pour toute rétribution.

Il paraît que, par leur bonne conduite et leur dévouement aux malades, ces servantes des pauvres surent conquérir leur régénération morale et sociale, car le recrutement, limité d'abord aux seules filles repenties, s'étendit bientôt. Des filles et des femmes dont la conduite était à l'abri de tout reproche, briguèrent cet emploi. Leur nombre augmenta rapidement. En l'année 1526, on leur donna un uniforme, et, en 1598, nous trouvons une délibération des recteurs, nos prédécesseurs, qui assigne le véritable caractère de ces *servantes des pauvres*, en déclarant que ce ne sont et ce ne seront jamais des *religieuses*, mais que ce sont de simples *servantes.*

Ce caractère a été soigneusement conservé jusqu'à nos jours,

---

laïques (7 août 1882) ; — *Rapport sur l'appropriation de logements pour le nouveau personnel laïque de l'hôpital Tenon* (9 août 1882) ; — *Discours aux distributions de prix des écoles*, tirages à part annuels, contenant en outre la reproduction de nombreux articles sur les écoles d'infirmières de l'étranger ; — *Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière* (5 vol., 4e édit., 1889) ; — *Conférence sur la laïcisation de l'assistance publique* faite le 26 décembre 1880 ; consulter aussi les *Palmarès* publiés chaque année par l'Administration de l'Assistance publique.

malgré toutes les tentatives qui ont été faites pour le modifier. Nous en trouvons un exemple, en 1611, rapporté par Dagier. (*Histoire de l'Hôtel-Dieu*, t. I, page 215.) D'autres tentatives, de même nature, eurent lieu à une époque plus rapprochée de nous. Mais, grâce à la fermeté de nos prédécesseurs, le principe dominant dans l'organisation de nos communautés n'a jamais été entamé, et c'est à lui que nous devons l'autorité effective que nous exerçons.

En 1668, les recteurs décident qu'il serait donné une petite croix d'argent aux sœurs servantes, au bout d'un certain temps d'épreuve, mais ils déclarent que cette croix ne les attachera pas irrévocablement au service des malades; elles pourront, à volonté, sortir ou être renvoyées de l'Hôtel-Dieu. Cette délibération de 1668 est bien l'origine de ce que nous appelons aujourd'hui la croisure, et contient le germe de l'engagement civil qui en est devenu la conséquence.

A peu de temps de là, en effet, en 1674, nous trouvons, pour la réception des sœurs servantes, une formule qui se rapproche de celle qui est employée aujourd'hui, et, en 1690, on donne, pour la première fois, le nom de sœur aux servantes qui se sont dévouées au service des malades et y ont donné, dit la délibération, des garanties de leurs mœurs, de leur zèle et de leur capacité.

Cette organisation, dont je viens de rappeler sommairement l'origine, a défié tous les orages. Elle est parvenue jusqu'à nous, et je puis dire qu'elle a été confiée à notre sollicitude par nos prédécesseurs, car je ne sais pas d'exemple qu'un membre de notre conseil ait quitté l'administration en emportant, de nos communautés, d'autre souvenir qu'un sentiment de gratitude pour la sagesse de nos devanciers, qui avaient su conserver, à cet égard, indépendance et autorité, et un sentiment de foi profonde dans la conservation d'une institution qui a frappé et séduit les esprits les plus opposés et qui révèle, de plus d'une façon, le caractère pratique, même dans la bienfaisance, de notre antique cité.

L'organisation actuelle est simple, Messieurs. Quelques mots suffiront pour vous l'exposer.

Nous distinguons, dans nos servantes des pauvres, trois catégories : les novices, les prétendantes, les sœurs croisées.

Lorsqu'une jeune fille désire être admise au nombre des sœurs hospitalières, l'administrateur directeur de l'établissement, sur la présentation de l'aumônier, examine sa demande, l'interroge sur

les motifs qui déterminent sa vocation, s'assure de l'assentiment de ses parents, si elle est mineure, fait constater l'état de sa santé et recueillir des renseignements sur son compte. S'il résulte de cette enquête que la jeune fille peut, sans inconvénient, être acceptée, il l'admet comme novice. La durée de cette première épreuve est fixée à une année, pendant laquelle la novice est soumise à tous les travaux des sœurs hospitalières, sans avoir le costume de nos sœurs.

L'année révolue, si la novice convient à l'administration, si l'on est satisfait de sa conduite et de son travail et si, d'autre part, elle n'est pas rebutée par les durs labeurs qui sont dévolus à nos sœurs, elle est admise dans la catégorie des prétendantes et reçoit le costume spécial, des mains de l'aumônier.

La prétendante a un traitement de 80 francs par an, sur lequel elle doit fournir tout son vêtement et une partie de son linge. Elle est soumise à tous les travaux qui incombent aux sœurs, pour le soin des malades. Elle peut se retirer quand bon lui semble, et, de son côté, l'administrateur directeur peut la congédier, s'il juge que, pour une cause ou pour l'autre, elle est impropre aux fonctions qu'elle a sollicitées.

Les prétendantes sont placées, comme toutes les sœurs, sous l'autorité directe de l'administration, représentée par l'administrateur, d'abord, et par l'économe, par délégation. Elles occupent, dans les différents services, les places qui leur sont assignées, et doivent obéir à celles de leurs compagnes dont le rang hiérarchique est également fixé par l'administration.

Les sœurs restent prétendantes pendant une durée de temps, qui varie, en moyenne, de douze à quinze ans. Elles ont ainsi le temps d'éprouver leur vocation et de se former à la vie hospitalière. De notre côté, nous pouvons nous rendre compte de ce qu'elles sont et de ce qu'elles valent.

Lorsque, après cette longue période, elle veulent persévérer dans leur vocation, elles demandent à être croisées, et c'est alors que le conseil, sur le rapport de l'administrateur directeur, décide s'il y a lieu ou non, de leur remettre la croix.

L'obtention de la croix constitue le but suprême de l'ambition de la sœur hospitalière et la récompense de ses services.

La sœur croisée, en effet, est adoptée par nos hospices. On lui promet de la conserver jusqu'à la fin de sa vie, si sa conduite ne donne lieu à aucun reproche grave. Mais, la sœur, néanmoins, reste

libre de se retirer, si elle le désire. Elle ne prononce aucun vœu. Rien ne peut mieux faire connaître les conditions faites à la sœur croisée, que l'engagement, pris et signé par elle et par le conseil, quand elle est admise à la croisure.

Je vais vous lire ce document qui, malgré sa concision, vous éclairera plus que tous les commentaires.

«... Lesquels ont prié l'administration de les recevoir, pour toute « leur vie, au service des malades de l'Hôtel-Dieu, sous la pro- « messe, qu'ils renouvellent, de les soigner toujours avec le même « zèle, promettant de se conformer aux ordres du conseil, dans le « cas où il croirait devoir les envoyer dans quelque autre des « hospices sous sa direction, demandant à jouir des avantages « accordés aux frères et sœurs dudit hôptial.

« Sur quoi, le conseil, après avoir pris l'avis de l'administrateur « directeur de l'intérieur de l'Hôtel-Dieu et reconnu que les pré- « tendants et prétendantes sus-nommés, méritent, par leur bonne « conduite morale et religieuse, la promotion à laquelle ils aspirent, « les reçoit au nombre des frères et sœurs, pour servir, pendant « le reste de leurs jours, dans les établissements confiés à l'admi- « nistration.

« Il sera fourni aux frères et sœurs présentement admis, la « nourriture, le vêtement et les autres choses nécessaires, tant en « santé qu'en maladie, lors même qu'ils seraient atteints de maux « incurables. Il sera célébré cinquante messes basses, après le « décès de chacun d'eux.

« N'entend, néanmoins, le conseil d'administration leur rien pro- « mettre que sous la condition expresse que les frères et sœurs « sus-dénommés persévéreront dans leur dévouement au service « des malades, dans leur obéissance aux règlements et aux ordres « de l'administration, enfin dans l'accomplissement de tous leurs « devoirs, l'administration se réservant de les congédier, en cas de « relâchement ou de fautes graves, comme si la présente réception « n'avait pas eu lieu.

« De leur côté, les sœurs restent libres de se retirer, quand bon « leur semblera, sans que, de part ni d'autre, il puisse être réclamé « aucune indemnité ni dommages-intérêts. »

Quant à la situation des sœurs croisées vis-à-vis de leurs compagnes et de l'administration, elle n'est pas sensiblement modifiée.

La sœur croisée reçoit un traitement annuel de 40 francs et l'administration lui fournit tout son entretien.

Ce sont les sœurs croisées les plus anciennes qu'on place dans chaque salle ou chaque service, à la tête de leurs compagnes, et auxquelles on donne le nom de *cheftaine*.

Elles ont droit à un congé de dix-sept jours par an.

Mais elles sont soumises, de même que les prétendantes, à la seule autorité du conseil d'administration. C'est l'administrateur directeur de l'intérieur qui règle les services, place et déplace les sœurs et exerce l'autorité la plus absolue.

Elles n'ont et ne doivent avoir aucune supérieure dans nos maisons. Elles ne doivent pas former de congrégation, afin de ne pas affaiblir l'autorité de l'administration. Elles doivent se soumettre à tous les règlements qu'il nous conviendra de leur imposer.

Si, au point de vue temporel, l'économe, et au point de vue spirituel, l'aumônier, exercent une autorité dans chaque hospice, c'est par délégation de l'administrateur directeur, dont le contrôle doit s'étendre sur tout, et qui n'a à rendre de compte de ses actes qu'au conseil d'administration.

Enfin, dans le cas où une sœur croisée se rendrait coupable d'un fait grave, de nature à entraîner son expulsion, c'est le conseil d'administration qui statue, après s'être éclairé par tous les moyens qu'il juge convenable d'employer.

Telle est, Messieurs, l'organisation de nos communautés. Ceux qui, comme moi, ont l'honneur d'être attachés au service de l'intérieur et peuvent voir de près ce fonctionnement, restent frappés de la somme de zèle, de dévouement, d'abnégation que déploient ces servantes des pauvres. Leur vie s'use vite dans ce dur et ingrat labeur, et le nombre de nos sœurs emportées avant l'âge, par l'extrême fatigue de leur profession, est malheureusement considérable. On peut, en parcourant nos salles, voir la mort épier le plus souvent les plus actives, les plus laborieuses, les plus méritantes de ces femmes, qui consacrent leur vie aux soins des malades, des vieillards, des infirmes et des enfants recueillis dans nos hospices.

Et, cependant, malgré tout, le recrutement ne se ralentit pas, et nous avons, actuellement, près de 800 sœurs pour soigner nos 30.000 malades annuels, c'est-à-dire près de 800 servantes, donnant leur santé et, souvent, leur vie, sans attendre d'autre rémunération que l'espérance de finir leurs jours dans nos hospices, si elles n'ont pas démérité.

Aussi, Messieurs, si nos sœurs ne sont pas des religieuses, en ce

sens qu'elles ne font partie d'aucun ordre, et si nous devons tenir la main à ce qu'elles ne le deviennent jamais, afin de conserver notre antique organisation, nous devons reconnaître que c'est, toutefois, l'idée religieuse qui les inspire et les soutient dans leur pénible vocation.

Notre devoir sera donc de conserver soigneusemt cet esprit dans nos communautés, parce que ce sera le plus sûr moyen d'assurer la pratique de cette charité et de cette tolérance, qui doivent être le complément obligé de la vie de sacrifice et de dévouement d'une sœur hospitalière.

En agissant ainsi, Messieurs, je crois que nous servirons les intérêts de nos *clients*, qui sont les *pauvres malades*, et que nous remplirons fidèlement les intentions de nos mandants, c'est-à-dire des bienfaiteurs qui, depuis le XIIIe siècle, ont doté les hospices de Lyon et les ont fait ce qu'ils sont aujourd'hui.

M. MÉRIEL. — Des services ainsi installés partout seraient l'idéal.

M. LE Dr MAURIAC. — A Bordeaux, l'étude professionnelle est seulement donnée à la maison de santé protestante, mais l'Assistance publique n'a encore rien fait à ce point de vue.

M. LE Dr FAURE-MILLER. — En Angleterre, on est passionné pour les questions d'hygiène, et des sœurs et filles des membres du Parlement, parmi lesquelles Mlle Gladstone, se font un honneur d'obtenir un diplôme d'aptitude à soigner les malades, diplôme qui a été délivré jusqu'à ce jour à 250.000 ou 300.000 personnes par l'Institution Saint John, créée dans ce but.

M. LE Dr BOURNEVILLE. — C'est en Angleterre que j'ai puisé la presque totalité des renseignements qui m'ont servi pour la publication de divers ouvrages et pour l'organisation des écoles d'infirmières.

M. LE PRÉSIDENT, pour résumer les débats, soumet au vote de la Section les conclusions suivantes :

1° *Le Congrès invite les administrations hospitalières à ne recruter le personnel soignant les malades, que parmi les personnes ayant reçu une instruction professionnelle.*

(*Adopté.*)

2° *Il demande également que le traitement de ce personnel soit augmenté, afin d'en faciliter le recrutement.*

(*Adopté.*)

3° *Il émet le vœu que des écoles professionnelles d'infirmiers et d'infirmières soient créées dans les villes où cela est possible.*

(*Adopté.*)

4° *Il invite les administrations hospitalières, en attendant la création de ces écoles, à ne recruter leur personnel que parmi des gens ayant une moralité éprouvée et à ne détourner, sous aucun prétexte, ces employés du service des malades.*

Sur la demande de M. Monod, cette dernière conclusion est renvoyée au Ministère de l'Intérieur.

SÉANCE DU 1er AOUT 1889

PRÉSIDENCE DE M. COUSYN

M. Godard. — Mesdames, Messieurs, permettez-moi, au nom de la commission administrative du bureau de bienfaisance de Blois, de remercier les intelligents organisateurs du présent Congrès international d'assistance publique, à l'initiative desquels il nous est permis de vous signaler un mode de secours en nature organisé à Blois depuis 1883 et dont les résultats ont dépassé nos espérances.

La Convention nationale, dans la déclaration des droits de l'homme, avait posé ce principe : « Les secours publics sont une dette sacrée : l'État doit la subsistance à tous ses membres. » C'est là une des belles pensées de notre catéchisme démocratique, c'est à la mettre en pratique que tendent nos efforts sur tous les points du territoire, — et c'est pour en tirer ses conséquences que nous sommes réunis en congrès.

Dans une ville où le budget est restreint pour l'assistance publique, nos efforts se sont concentrés vers l'assistance des faibles : les vieillards et les enfants.

Et c'est encore une loi démocratique, la loi sur l'instruction primaire obligatoire, qui nous a permis de mettre en pratique le mode de secours par distributions alimentaires et distributions de vêtements dont je vais vous exposer succintement l'organisation et les résultats.

Le 22 janvier 1883, un membre de la commission administrative du bureau de bienfaisance de Blois déposait la proposition suivante :

« Une mission difficile incombe à la Commission administrative « du Bureau de bienfaisance pour l'emploi des fonds mis à sa « disposition.

« Chaque jour elle rencontre des difficultés pour répartir les « secours le plus équitablement possible, et elle est obligée de re- « connaître qu'elle se trompe encore quelquefois.

« La Commission, dont l'attention est toujours fixée sur ceux « qui lui paraissent le plus dignes d'intérêts, — l'enfance et la

« vieillesse, — n'est pas toujours assurée de la juste répartition « des secours, même dans la famille.

« Une loi sur l'instruction primaire oblige les parents à envoyer « leurs enfants à l'école jusqu'à l'âge de treize ans.

« Cette circonstance nous permettra de faire, directement pour « ces jeunes enfants, ce que vous êtes obligés de confier à des tiers « et dont la surveillance vous échappe.

« Je viens vous proposer, Messieurs, la création de Fourneaux « économiques.

« Tous les enfants reconnus indigents pourront être conduits, « par des instituteurs-adjoints et des institutrices-adjointes, dans « des réfectoires, pour y prendre un repas en commun.

« Cette création aurait un double avantage : on servirait aux en- « fants un repas chaud, plus réconfortant que celui qu'ils reçoivent « dans la famille, et, dans une salle chauffée l'hiver; puis, au point « de vue moral, cette organisation offrirait des avantages consi- « dérables, car, pendant les deux heures de récréation qui leur « sont accordées par les règlements, de onze heures du matin à une « heure du soir, les enfants sont livrés à eux-mêmes et échappent « à toute surveillance, — tandis qu'ainsi ils seraient conduits de « l'école au réfectoire et du réfectoire au préau, toujours sous la « direction de maîtres et maîtresses. »

Tel est, Mesdames et Messieurs, le vœu qui fut exprimé devant la commission administrative du bureau de bienfaisance, à Blois ; après une étude sérieuse et approfondie, il fut pris en considération dans la séance du 9 avril 1883.

Notre enquête préliminaire nous avait fait connaître en effet des situations bien pénibles : dans telle famille, le père recevait un salaire quotidien de 2 fr. 50 à 3 fr.

D'un autre côté, la population ouvrière de Blois étant occupée à la fabrication de la chaussure, il arrive souvent que des chômages assez longs privent le mari de son salaire, — la mère, toute aux soins du ménage et des enfants, ne gagnait rien, c'était donc à peine le pain assuré, — sans aucune possibilité de faire face au loyer et à l'entretien.

Dans telle famille, où plusieurs enfants étaient d'âge à devoir satisfaire à la loi d'instruction primaire, nous avons constaté ce fait d'extrême misère d'un enfant demeurant en chemise au logis pour permettre à son frère de se rendre à l'école, à charge par ce dernier de lui rendre le lendemain le même service.

Quelle devait être la première conséquence de la détermination votée par notre commission ?

Ce fut de permettre à la mère de famille, en nous chargeant de nourrir ses enfants et de veiller sur eux jusques au soir, tant dans l'école primaire que dans la salle d'asile, de travailler en journée et d'apporter un supplément au salaire quotidien de son mari : la misère noire s'écarta, dans la plupart des cas, du foyer de famille, et la mendicité ne se rencontra plus dans les rues de Blois.

Nous avons permis à la mère de famille de travailler, ce n'est donc pas la charité, mais une véritable et sérieuse assistance que nous avons offerte à ces familles, nous rappelant cette belle maxime de M. Pierre Laffite : « La richesse est sociale dans sa source, elle doit être sociale dans sa distribution. »

Je reviens ,Mesdames et Messieurs, aux résultats obtenus à Blois par notre création des fourneaux économiques mis à la disposition des enfants des écoles.

Notre commission avait tout d'abord décidé que les enfants ne seraient nourris que pendant les mois d'hiver : novembre, décembre, janvier, et février ; mais en présence des merveilleux résultats obtenus, et eu égard aux ressources dont nous avons pu disposer, cette mesure d'assistance a été, dès la première année, étendue à toute l'année scolaire.

Notre bureau de bienfaisance peut disposer, depuis 1883, d'un budget annuel d'une quarantaine de mille francs : c'est en effet à cette époque qu'a été décidée sa laïcisation. Jusqu'en janvier 1882, les intérêts du bureau de bienfaisance étaient confiés à dix-sept religieuses dont les dépenses personnelles s'élevaient à 9000 fr. par an. De notables économies ont été réalisées par le fait de la laïcisation et des abus de tout genre ont été supprimés, ce qui nous a permis d'appliquer à soulager nos concitoyens dans le besoin, la presque totalité des sommes qui nous étaient allouées par le conseil municipal et les dons privés.

Ce sont ces économies, réalisées du fait de la laïcisation, qui ont permis à notre commission d'établir les fourneaux alimentaires, sans pour cela diminuer d'un centime les secours en nature délivrés aux indigents.

J'ajouterai qu'une fois nos fourneaux alimentaires organisés pour les enfants des écoles, il nous fut possible d'admettre les vieillards à la suite de leur repas, mais pendant l'hiver seulement.

Les repas que notre commission fait servir aux enfants sont chauds et substantiels, et le menu en varie chaque jour.

Lundi, pot-au-feu et pommes de terre.
Mardi, haricots ou riz au lait.
Mercredi, lard et pommes de terre.
Jeudi { Hiver. — Pot-au-feu. Été. — Riz au lait.
Vendredi, haricots.
Samedi, riz au lait.

Soupe tous les jours. Pain à discrétion. Nos fourneaux économiques de Blois, installés par les soins de la commission administrative du bureau de bienfaisance, sont actuellement fréquentés par 400 enfants des deux sexes et par 50 vieillards.

Du 3 novembre 1883 au 31 mai 1889, il a donné 398.678 repas, savoir :

Année scolaire	1883-1884	45.155
—	1884-1885	63.469
—	1885-1886	69.607
—	1886-1887	76.872
—	1887-1888	79.963
—	1888 jusqu'au 31 mai 1889	63.612

La dépense totale, comprenant comestibles, combustibles, traitement de cuisinières, a été de 44.490 fr. 32, soit 0 fr. 11 (onze centimes) par repas.

Non seulement il nous a été possible de nourrir nos enfants indigents, mais encore de leur donner deux vêtements par année ; en effet, l'administration, voyant les enfants qu'elle assiste tous les jours au réfectoire, peut s'assurer ainsi si les étoffes délivrées aux mères de famille pour les habiller ont bien été utilisées pour la destination prévue.

Je tiens à la disposition du Congrès, s'il le juge intéressant et utile, les registres de la commission administrative du bureau de bienfaisance de Blois, sur lesquels sont consignés quotidiennement tous les renseignements pris sur nos indigents et sur la tenue et la conduite de nos enfants des écoles.

De l'opportunité d'une organisation médicale indépendante du service hydrothérapique dans les hôpitaux

M. Delmas. — L'hydrothérapie représentait un facteur thérapeutique d'une trop grande puissance pour ne pas être introduite dans les services hospitaliers, dès que sa valeur a été connue et ses fondements scientifiques bien établis.

Mais, dans la plupart des hôpitaux, elle est devenue une simple annexe plus ou moins importante des services balnéaires préexistants, et comme eux, laissés aux mains d'un personnel subalterne échappant à tout contrôle sérieux et efficace.

Ainsi tous les efforts et l'autorité de Fleury, considéré à juste titre en France comme le principal fondateur de l'hydrothérapie scientifique moderne, ne purent faire fléchir les règlements administratifs et permettre, dans les hôpitaux de Paris du moins, la création de services médicaux distincts, chargés de la direction et de l'application de cette puissante méthode thérapeutique.

A l'heure actuelle encore, tout malade résidant dans un hôpital et auquel un chef de service prescrit ce traitement, est abandonné aux soins d'un personnel ayant à appliquer, selon son expérience tout empirique, une prescription qui n'est pas toujours suffisamment détaillée pour ne pas laisser place à des interprétations fort élastiques.

L'on pourrait résumer cette situation par la comparaison suivante. Le malade d'hôpital y fait de l'hydrothérapie exactement comme celui de la clientèle privée, allant frapper à la porte d'un établissement de bains quelconque.

Dire que pareille manière de procéder est toujours condamnable serait exagéré, mais il serait aussi facile de démontrer que parfois il en découle des inconvénients fort sérieux pour la sécurité des malades ou tout au moins pour la bonne réussite de la médication.

L'hydrothérapie hospitalière, ne constituant pas de service bien distinct, n'a pas de statistique médicale personnelle et se trouve confondue dans les divers éléments du service balnéaire général des hôpitaux. Peut-être même pourrait-on ajouter que par suite de cette situation précaire, l'hydrothérapie hospitalière n'a jamais

été l'objet de travaux cliniques de grande importance, sauf ceux de Becquerel parus en 1858.

Mais nous nous bornerons à ces simples réflexions, renvoyant à l'ouvrage de Fleury le lecteur soucieux de s'édifier plus amplement sur cet important sujet. La thèse soutenue par cet éminent praticien, en 1859, a reçu, pour la première fois, son application dans un hôpital de province (1).

Les résultats statistiques du service hydrothérapique, créé alors avec une organisation médicale autonome, que nous allons faire connaître, nous paraît la meilleure démonstration de la bonté de la thèse soutenue par cet éminent praticien et par tous ses successeurs.

La réunion médico-chirurgicale des hôpitaux de Bordeaux avait demandé à diverses reprises à son administration de pourvoir l'hôpital général de Saint-André d'une installation hydrothérapique. En 1868, celle-ci a fait appel à notre concours et nous a invité à tracer un programme d'installation, d'accord avec son architecte, feu M. Burguet. Ce programme, présenté à la réunion médico-chirurgicale et agréé par elle, a été exécuté la même année.

Au début, ce nouveau service se composait d'une grande salle hydrothérapique pourvue de tous les appareils usuels, de douches et de bains à vapeur térébenthinés en caisse et de douches sulfureuses.

Les appareils étaient alimentés à volonté avec de l'eau froide et de l'eau chaude.

Depuis lors, cette installation a été doublée pour répondre au nombre croissant des malades admis à titre d'internes et d'externes.

D'accord avec la réunion médico-chirurgicale, l'administration nous chargea de dresser le personnel de ce nouveau service, nous plaça à sa tête avec le titre d'*Inspecteur*, et nous invita à nous entendre avec nos collègues des hôpitaux pour organiser son bon fonctionnement.

---

(1) Nous ne saurions passer sous silence que, antérieurement à Fleury, Engel et Wertheim avaient obtenu de traiter quelques malades à l'hôpital Saint-Louis, sous le contrôle de MM. les docteurs Devergie et Guilbert, dans le service desquels eurent lieu les premiers essais d'hydrothérapie hospitalière.

Voici quelle en est la base essentielle :

Le chef de service reste entièrement libre de formuler pour son malade tous les détails de la prescription hydrothérapique, ou tout au contraire, s'il le préfère, il se borne à nous l'adresser.

Dans le premier cas, il lui remet un bulletin dont voici le modèle :

ANNÉE 18

SERVICE HYDROTHÉRAPIQUE

Salle ...... N° du Lit ......

BULLETIN de prescription pour un malade du service

de M. le Dr .... *le* ...... *mois*

Nom et prénoms du malade ....

État journalier du malade ....

Traitement prescrit par le Chef de service ou par l'Inspecteur de l'hydrothérapie

Douches : ....
Température : ....
Durée : ....
Point d'application : ....
Substance à employer : ....
Sudation : ....
Température : ....
Durée : ....
Vaporation : ....
Pulvérisation : ....
Substance à employer : ....
Température : ....
Durée : ....

Repos : .... Exercice : ....

Le chef de service de la salle N°

NOTES DE L'INSPECTEUR DU SERVICE HYDROTHÉRAPIQUE,

Il le garnit à sa guise, nous laissant seulement le soin de surveiller la bonne application de cette prescription en donnant au personnel les instructions et, au besoin, les explications nécessaires.

Dans le second cas, et c'est le plus fréquent, le chef de service laisse le bulletin en blanc ou il se borne à une indication générale sommaire, s'en référant à nous pour la direction même du traitement.

Le malade, muni de son bulletin garni ou non, est inscrit sur un

registre où, dans des colonnes journalières, on indique par un chiffre, avec un signe abréviatif s'il y a lieu, le traitement auquel il est soumis. Un simple coup d'œil suffit pour apprécier la régularité avec laquelle le malade suit son traitement, le nombre et la nature des séances administrées.

En même temps, nous joignons au bulletin de prescription un bulletin de statistique. Ce bulletin est transcrit et l'observation recueillie s'il y a lieu, dans un volume, avec son numéro d'ordre, ce qui permet la recherche rapide et facile des notes prises sur les malades qui se représentent ultérieurement.

Suivant la marche de l'affection et les résultats obtenus, le chef de service ou nous-même, selon le cas, modifions plus ou moins la formule hydrothérapique, renouvelons les instructions au personnel, et plus rarement nous appliquons les premiers traitements ou nous les faisons administrer sous nos yeux aux malades les plus gravement atteints.

Souvent ceux-ci demandent leur *exeat* avant la guérison complète, ou, faute de place, le chef de service en prend l'initiative. Dans ce cas, le sujet est admis à terminer son traitement en qualité d'externe.

Cette extension libérale donnée au service en 1870, sur notre proposition, a pris depuis quelques années un énorme développement, de sorte qu'aujourd'hui plus de la moitié des malades n'entrent plus à l'hôpital pour suivre la médication hydrothérapique. Ils se rendent à notre consultation et se trouvent ainsi soumis à notre direction immédiate.

Telle est, dans ses grandes lignes, l'organisation du service hydrothérapique de l'hôpital principal de Bordeaux.

Dès l'ouverture du service, en juin 1869, il a été reçu 273 malades, ayant pris 8.588 séances. Ces deux chiffres ont été toujours en augmentant chaque année jusqu'en 1888, où nous avons reçu 1.052 malades et fait administrer 32.642 séances hydrothérapiques simples, bains de vapeur térébenthinés, ou douches sulfureuses.

Ce service fonctionne avec un personnel composé de deux doucheurs, deux doucheuses et un mécanicien chauffeur. En notre absence, un médecin adjoint le dirige. L'accroissement constant et régulier du nombre des malades démontre tout à la fois l'importance qu'il a acquis, et justifie bien l'opportunité de son organisation médicale, relativement indépendante.

Mais l'excellence de cette organisation est encore établie par les deux faits suivants, tout aussi démonstratifs.

L'augmentation graduelle du nombre des entrées est surtout représentée par celle des externes exclusivement soumis à notre direction. Cette catégorie de malades se présente à la consultation hydrothérapique, munie d'un bulletin d'entrée.

Cette augmentation a eu lieu, bien que l'administration, pour éviter des abus, ait décidé de faire payer le traitement aux externes n'appartenant pas à la catégorie des indigents proprements dits.

Trouvant à se faire soigner au même prix dans de petits établissements de bains pourvus d'appareils hydrothérapiques, ces malades préfèrent encore venir à la consultation hydrothérapique de Saint-André.

Mais un second fait, peut-être encore plus probant, a démontré combien était bonne la mesure prise par l'administration des hôpitaux de Bordeaux et sanctionnée par son corps médical.

Dès la fin de la première année d'ouverture du service, nous avions noté le grand nombre de cas dans lesquels l'emploi de l'électricité fût venu en aide à l'hydrothérapie ou se substituer à elle avec avantage pour le malade.

Ce fait constaté, nous fîmes à nos frais une première installation électrique. Les résultats nous paraissent amplement justifiés par le nombre des séances données et celui des malades en tirant profit ; l'administration, informée de cette tentative, n'hésita pas, sur notre demande, à doter le service hydrothérapique de cette nouvelle branche thérapeutique annexe. Le corps médical des hôpitaux s'empressa d'autant plus d'y avoir recours, que la plupart du temps les appareils électriques de ses salles marchaient fort irrégulièrement.

Ne disposant que d'un personnel très restreint, pour simplifier la tâche, c'est-à-dire les formules électriques, nous nous bornâmes à l'emploi des courants continus.

Dès la première année, en 1870, 2.519 séances furent administrées. Dans les années suivantes, on atteignit le chiffre maximum de 4.317. Ce fut en 1878.

Mais le chiffre des malades réclamant la médication hydrothérapique croissant avec une grande rapidité pendant cette même période, nous nous décidâmes, bien à regret, à abandonner ce service annexe, pour lequel le temps nous faisait de plus en plus défaut.

A notre demande, l'administration, prenant pour base l'organisation du service hydrothérapique, dont le fonctionnement n'avait soulevé aucune difficulté vis-à-vis de son corps médical, décida en décembre 1885 la création d'un service électrothérapique, à la tête duquel elle a placé M. le Dr Bergonié, professeur agrégé à la faculté de médecine de Bordeaux.

En 1885, le chiffre des électrisations avait été de 3.143. En 1886, il s'est élevé à 4.255 ; l'année suivante, à 11.550, et, en 1888, il a atteint le chiffre considérable de 14.950, suivant ainsi et plus rapidement encore, toute proportion gardée, la marche ascendante du service hydrothérapique.

En présence de ces deux statistiques fournissant des arguments semblables, nous nous croyons en droit de conclure à l'opportunité d'une organisation médicale indépendante du service hydrothérapique des hôpitaux.

Informée de notre intention de présenter et de soutenir notre thèse au sein du Congrès de l'assistance publique, l'administration des hôpitaux de Bordeaux nous a fait le grand honneur de nous accorder son précieux appui, en nous donnant mandat de la présenter officiellement en son propre nom, ainsi qu'il résulte de sa lettre que nous joignons à notre communication pour être déposée sur le bureau.

En la défendant, nous remplissons un devoir d'autant plus agréable, qu'il nous fournit l'occasion de rendre à l'administration des hôpitaux de Bordeaux un hommage public de la largeur de vue qu'elle apporte dans l'organisation médicale de ses services, dans les améliorations qu'elle y ajoute chaque jour, et dans le soin qu'elle met, en toute occasion, à s'éclairer auprès de son corps médical, en faisant appel à son dévoué concours.

M. le Dr Ramon Cadina Langlin. — Messieurs, pour rendre hommage à la haute autorité de ceux qui ont bien voulu nous convier à cette grande fête humanitaire et scientifique, je serais plus à mon aise s'il m'était donné de vous exprimer dans votre langue sonore ma profonde gratitude, mais je suis réduit à invoquer votre indulgence si l'expression rend mal la pensée qui a inspiré ce travail. Cependant c'est dans les livres français que j'ai puisé bon nombre de connaissances qui me permettent de venir aujourd'hui vous soumettre, comme délégué de la députation provinciale de Barcelone et du conseil d'administration de l'hospice

départemental, un résumé d'une étude trop longue pour être lue ici, sur l'organisation de notre assistance publique. C'est grâce à l'amitié d'un membre de votre Congrès, que j'ai pu vous présenter cette traduction résumée en quelques heures. Que sa modestie en reçoive tous mes remercîments.

Bien qu'il existe à Barcelone un très grand nombre d'instituts charitables, rendant des services très variés et soutenus par des associations particulières, subventionnés quelquefois par la municipalité et la province, nous n'examinerons ici que deux institutions, importantes par le caractère permanent de leur fonctionnement, le nombre d'asiles qu'elles entretiennent, et par la tutelle officielle de la province, ce sont : l'hospice départemental et la maison de maternité et d'enfants trouvés, toutes deux soumises à la surveillance du conseil départemental, qui l'a déléguée à un conseil d'administration composé de neuf membres ayant sous leurs ordres le personnel suffisant pour assurer tous les services.

L'hospice contient deux mille internes, indigents, des deux sexes, qui par leur âge, ou par leurs infirmités, leurs maladies chroniques, ne peuvent gagner leur vie ou être aidés par leurs familles.

Pour être admis dans cet établissement, il faut être originaire, par sa famille, de la province de Barcelone, et pouvoir entrer dans une des catégories suivantes :

1o Enfants au-dessous de seize ans. — Enfants trouvés, orphelins de père et mère sans secours, et sortis de la période d'allaitement. — Fils de veuf ou veuve qui pour assurer leur vie sont obligés de se mettre au service, sans pouvoir fournir des ressources nécessaires au soutien de la famille. — Enfants de parents eux-mêmes susceptibles d'entrer dans un établissement hospitalier.

2o Les vieillards, à partir de soixante ans, incapables de travailler et dépourvus de moyens d'existence.

3o Les indigents qui sont atteints de maladies chroniques, quel que soit leur âge.

4o Les indigents atteints d'affections mentales, idiotisme, imbécillité, pouvant être guéris et qui sont tranquilles.

Comme il n'existe pas dans la province, de pensions particulières pour les personnes qui possèdent de petites ressources, l'établissement en reçoit quelques-unes pour 1 fr. 50 ou 1 fr. 75 par jour, à la condition d'appartenir à une des catégories précédentes.

Les deux sexes sont séparés dans l'établisssement, sauf les enfants jusqu'à six ans, et dans chaque division les internes sont

partagés en classes suivant leur âge, leur état ou toute autre condition particulière, ayant leurs dortoirs, réfectoires, etc., distincts.

Dans la section des hommes nous trouvons :

Garçons jusqu'à douze ans.
Adolescents jusqu'à dix-huit ans.
Élèves destinés à des études particulières.
Idiots et épileptiques.
Infirmes.
Séniles.
Pensionnaires payants.

Dans la section des femmes, se trouvent :

Fillettes jusqu'à douze ans.
Filles jusqu'à dix-huit ans.
Servantes destinées à des études particulières.
Idiotes et épileptiques.
Infirmes.
Séniles.
Pensionnaires payantes.

Outre ces deux sections, il y a la division des aveugles et sourds-muets pour les garçons et filles.

Tous les internes reçoivent dans la maison l'instruction primaire, qui se divise en : classe préparatoire, de six à huit ans; classe élémentaire, de huit à douze ans.

L'enseignement comprend le dessin linéaire et ornemental, la musique vocale et instrumentale.

Si un enfant se fait remarquer par son application et ses dispositions pour l'étude, le conseil le fait immatriculer aux frais de l'établissement pour l'enseignement secondaire, près des Facultés, Universités, Grand Séminaire, Ecoles Normales et Ecoles des Beaux-Arts, Conservatoire Musical, etc.

De même, les filles intelligentes reçoivent une éducation leur permettant de devenir institutrices.

A douze ans, s'ils ont l'instruction suffisante et les qualités physiques voulues, on met les enfants qui n'appartiennent pas à la classe des élèves, à apprendre un métier dans les ateliers de la maison : imprimerie, couture, tissage, cordonnerie, maçonnerie, charpentage, serrurerie, boulangerie, semoulerie, horticulture et agriculture. Les produits sont consommés dans la maison, sauf

l'imprimerie, qui fournit un revenu important. Si un enfant paraît apte à un métier autre que ceux-là, on l'envoie en apprentissage en ville, et la maison leur fournit des vêtements, des secours s'ils sont malades, et un asile s'ils sont sans place. Les apprentis externes pour la sculpture et la peinture viennent prendre leurs repas dans la maison.

Outre l'instruction primaire et les menus travaux de leur sexe, les filles entrent dans des ateliers de couture, de broderie, ou de tricot, et la buanderie; une cuisine modèle leur permet d'apprendre tous les procédés culinaires, et dans une maison modèle elles sont initiées à tous les détails de la tenue et de la propreté intérieures.

A dix-huit ans, époque réglementaire de leur sortie de l'établissement pour celles qui n'ont pas d'infirmités, on les place comme couturières, servantes, etc., dans les ateliers ou les maisons particulières de la province.

Pour le travail qu'ils fournissent à l'asile, on leur accorde une légère gratification, qui est versée dans la caisse d'épargne départementale, ainsi qu'une part de ce qu'ils gagnent dehors, qu'ils peuvent retirer à leur majorité ou à leur mariage. En cas de décès, ce sont les parents qui en bénéficient, sauf pour les enfants trouvés dont l'argent retourne à l'établissement.

Ces derniers sont confiés quelquefois à des familles d'une moralité reconnue, qui versent entre les mains de l'administration une sorte de dot ; si l'enfant est rendu à la maison avant la fin de la deuxième année, une partie de cette dot est retenue en sa faveur et mise à la caisse d'épargne. Si l'enfant reste plus de deux ans, la totalité de la dot lui est acquise et placée comme ci-dessus.

Les internes plus âgés sont tenus à travailler au profit de l'établissement, suivant leur capacité ou leur état physique.

Pour ne pas abuser de votre attention, je ne vous donnerai pas l'énumération complète de nos employés dans les bureaux, services internes, sanitaires, religieux, disciplinaires, etc., je ne peux que vous renvoyer à mon étude complète. Je vous signalerai seulement les conditions particulièrement hygiéniques de notre établissement, bien qu'il soit situé dans un des quartiers les plus populeux de la ville ; il suffit de constater que la mortalité depuis dix-sept ans est descendue de 14 °/o à 7 °/o, chiffre qui est fourni surtout par les adultes infirmes.

Les affections infectieuses n'entrent que pour une petite part

dans cette statistique, puisque du 1er juillet 1888 au 31 juin 1889, pendant deux épidémies de rougeole, il y a eu soixante-dix cas pour l'une, sans décès, et quatre-vingts dans la deuxième, dont seulement six mortels ; l'infection avait été introduite par des enfants récemment admis. — Pas un seul cas de fièvre typhoïde. — Pas un seul cas de diphtérie en douze ans, malgré l'épidémie qui régnait dans le voisinage d'un établissement contenant mille enfants.

Dans le mémoire que je résume ici, on trouvera le détail de notre budget qui s'élève à 661,986 francs ; il en résulte que par tête nous avons : 0,44 centimes pour l'alimentation, et 0,45 centimes pour le reste du prix de journée.

Les bénéfices de l'établissement consistent :

1° En une somme annuelle, fixée par le gouvernement, pour compenser la suppression d'une loterie hebdomadaire établie en 1802 ;

2° Un revenu sur les voitures d'enterrement, sous la réserve de transporter gratuitement les pauvres et les morts par accidents ;

3° Le produit de l'imprimerie, de la broderie, de la couture et du tissage ;

4° Le revenu de legs ou de dotations, et des offrandes particulières, dont les auteurs sont inscrits dans un album par le conseil d'administration ; et, si l'offrande atteint une valeur de 2,500 fr., les noms sont gravés sur marbre ; si elle est considérable, on donne le nom du bienfaiteur à un des locaux de la maison.

Ayant ainsi résumé en quelques mots l'histoire de notre hospice, nous allons exposer l'état de notre maison de maternité et d'enfants trouvés, en vous priant de m'accorder encore quelques minutes d'attention, et de recevoir mes excuses pour l'abus que j'en fais.

Cet établissement provincial ne remplit pas encore complètement le but qu'indique son titre, parce que le conseil départemental n'a pu parachever la construction de l'établissement projeté sur les vastes terrains qu'il possède aux environs de Barcelone. Aujourd'hui son service est limité à ce que nous pouvons appeler un asile nourricier et d'enfants trouvés, où sont reçus les enfants allaités, les enfants trouvés, ceux qui nés de mariages légitimes ou de mère connue, quand celle-ci, par raison de santé ou toute autre, ne peut pas l'allaiter.

Les enfants sont admis, pendant le jour, à l'entrée de la maison, et dans un tour pendant la nuit, avec la précaution de noter toutes les circonstances pouvant permettre plus tard de reconnaître l'enfant ; ceux qui sont présentés par les maires, les médecins, sages-femmes

ou autres personnes, et les enfants de père connu, entrent par la porte, et ils sont munis d'une médaille en laiton; pour les enfants trouvés cette médaille est en plomb, et on les baptise d'un nom de fantaisie et d'un prénom catholique. Après leur entrée, on les confie aux nourrices qui sont dans l'asile; si les enfants sont délicats et exigent des soins spéciaux, ils restent dans l'établissement; les autres sont confiés à des nourrices, moyennent rétribution variable suivant le temps, en dehors de la maison. Celles-ci doivent ramener l'enfant au bout de cinq ans, à moins qu'elles ne désirent l'adopter, sous la réserve de ne payer aucune rétribution et d'assurer leur entretien et leur éducation; elles sont tenues de ne pas le faire travailler avant douze ans.

Quand l'enfant trouvé, adopté ainsi, est réclamé par les parents ou que l'intérêt de l'enfant l'exige, ou si la nourrice ne remplit pas ses engagements, elle doit le restituer à la maison, sans avoir droit à aucune indemnité pour les frais qu'il a pu occasionner.

La surveillance des enfants placés en nourrice dehors, soit pendant l'allaitement, le sevrage, ou l'adoption, est exercée par un comité composé du maire, du curé et de trois ou quatre notables.

Les garçons parvenus à l'âge de cinq ans, qui ne sont ni adoptés par les nourrices, ni reconnus par les parents, entrent dans la section de sevrage, d'où ils sortent à sept ans pour entrer à l'hospice départemental. Les filles sont gardées jusqu'à l'âge de vingt ans dans l'asile, occupées à des travaux divers, et recoivent l'instruction; elles sont ensuite placées comme ouvrières ou servantes dans des conditions sérieuses de moralité.

Un conseil de dames, adjoint à l'administration, surveille la lingerie et les enfants en nourrice dans la capitale, et plus tard s'occupe de les établir.

Le budget de cet établissement est fourni par le conseil provincial et quelques revenus sans importance, et il s'élève à 361,078 fr. Je ne citerai pas ici les divers services et les frais qu'ils entrainent, on les trouvera dans mon mémoire; mais, avant de terminer, je dois signaler, comme preuve de l'esprit d'humanité qui règne parmi nos populations, que, chose bien admirable, plus de 1800 de nos enfants, c'est-à-dire plus de la moitié, ont été adoptés gratuitement, sans aucune espérance de rémunération. C'est un hommage que je tiens à rendre à ces modestes femmes qui, attachées par l'allaitement à ces pauvres petits abandonnés, leur ont généreusement assuré les joies de la famille et les bienfaits d'une vie intelligente et morale.

Que Dieu récompense leur dévouement ainsi que nos efforts pour accroître sans cesse la puissance et les progrès de l'assistance publique! Qu'il répande sur nous ses lumières pendant nos travaux, pour que de ce Congrès, où se rencontrent, en dehors de ma modeste personnalité, de si belles et si nombreuses intelligences, résulte quelque conclusion pratique qui perpétue, comme une date mémorable, sa célébration!

Veuillez m'excuser si j'ai abusé de votre indulgente attention, et agréer, au nom du conseil départemental et de l'assistance publique de Barcelone, et de nous-même, l'hommage de la plus profonde gratitude.

Les Dispensaires de la Société Mac-All

M. LE Dr ESTRABAUD. — Les dispensaires dont nous avons à parler appartiennent à la société appelée ordinairement Société ou Mission Mac-All, du nom de son fondateur. Inaugurée après nos désastres de la dernière guerre et des luttes de la Commune, elle s'est donné pour but le relèvement moral de la classe ouvrière et de la classe pauvre en général. Pour atteindre ce but, elle a organisé des conférences populaires, d'abord dans Paris, puis en province.

Les orateurs qui prennent la parole dans ces conférences, traitent des sujets de morale et de religion et évitent de toucher aux questions de controverse, soit politique, soit religieuse, de sorte que toutes les personnes qui assistent librement et gratuitement dans les salles de la société, peuvent profiter des instructions de haute moralité qui y sont données, sans éprouver la moindre pression religieuse et sans avoir à se plaindre des manifestations d'un esprit sectaire quelconque. Depuis l'époque de sa fondation, la société s'est développée dans de vastes proportions : réduite dans l'origine à une, puis à deux ou trois salles de conférences, elle en compte maintenant trente dans Paris, seize dans la banlieue et quatre-vingt-une dans le reste de la France : en tout cent vingt-sept salles fonctionnant régulièrement.

Pour soutenir cette œuvre éminemment utile, ainsi que l'a reconnu la Société d'encouragement au bien, des comités ne sont formés en Angleterre, en Amérique et en France.

Les personnes qui apportaient leur concours à l'œuvre Mac-All ont senti, en voyant la misère où était plongée une partie de la

population, le besoin d'assister matériellement, dans la mesure du possible, ceux qu'elles assistaient déjà moralement, d'autant plus que cette marque tangible de sympathie était un moyen d'accroître leur influence morale.

Les dispensaires ont été choisis comme une forme de cette assistance. Ils ont été ouverts en 1886 et ont pour objet de distribuer aux malades pauvres, des soins médicaux gratuits, en même temps que de les encourager et de les relever, quand il y a lieu, au point de vue moral.

Les dispensaires Mac-All sont au nombre de deux, situés l'un au nº 157 de la rue Nationale, dans le treizième arrondissement, l'autre au nº 59 de l'avenue Wagram, sur la place même des Ternes, dans le dix-septième arrondissement.

Le premier est le plus fréquenté, ce qui tient à la nature de la population du quartier ; en effet, il est placé, peut-on dire, au centre d'un foyer de misère. Quoique cette dernière enveloppe tout Paris comme un vaste réseau aux mailles sombres et serrées, les différents quartiers qui avoisinent la place d'Italie, ont le triste privilège de recueillir une foule de malheureux que la mauvaise fortune chasse des autres parties de la ville, plus belles et mieux habitées. Ceux qui ont tout perdu, soit par leur faute, soit par cette fatalité qui semble parfois s'attacher aux malheureux, trouvent encore un abri dans ces affreux taudis privés d'air, privés de lumière, malpropres et nauséabonds, comme on peut en voir dans la cité Jeanne-d'Arc ou dans d'autres recoins et ruelles détournées.

Le dispensaire étant placé au sein de ce nid de misère, il est naturel que ses clients abondent.

Le dispensaire des Ternes est un peu différent du premier, au point de vue qui nous occupe. Il est situé dans un quartier plutôt riche, aussi ne reçoit-il guère de clients du voisinage. Ceux qui y viennent arrivent du côté de Grenelle, de Batignolles ou Montmartre, mais surtout et presque exclusivement de Courbevoie et de Puteaux. La distance qui sépare Courbevoie et Puteaux de la place des Ternes est assez grande, aussi plusieurs malades ne viennent-ils pas, qui viendraient si le dispensaire était plus près d'eux. Mais tous ceux qu'une nécessité impérieuse ou une maladie trop grave ne retiennent pas chez eux, viennent vers nous, et encore plusieurs de ceux qui sont arrêtés par la maladie, cherchent-ils à avoir nos soins en envoyant des amis ou des parents pour nous parler d'eux et de leur état. Il n'y a pas, que nous sachions,

d'établissement qui donne ses soins médicaux gratuits aux malheureux dans Courbevoie, aussi viennent-ils directement chez nous.

Ajoutons que dans le quartier de Grenelle se trouvent des locaux spacieux, tout prêts à servir de dispensaires lorsque la chose sera possible.

Le but que se propose l'œuvre Mac-All par les établissements dont nous avons parlé, est de relever physiquement et surtout moralement la classe indigente de la population parisienne ; c'est de donner à tous les malheureux qui viennent aux consultations ce que les anciens appelaient *mens sana in corpore sano*, et l'on avouera que ce but est le plus noble qu'une société puisse avoir en vue. Puisque l'homme est essentiellement composé d'un corps et d'une âme étroitement liés et réagissant continuellement l'un sur l'autre, il est indispensable de soigner l'un et l'autre pour être vraiment utile au malheureux qu'on secourt. Tout en cherchant à raccommoder de notre mieux les chères guenilles qui enveloppent l'être pensant, nous devons donc aussi relever les courages abattus, consoler les cœurs affligés, arrêter les âmes entraînées sur la pente du désespoir ; nous devons aussi montrer la misère, soit physique soit morale, comme étant bien souvent la conséquence de l'inconduite et faire, le cas échéant, des remontrances à ceux qui par leur propre faute font durer cette misère et s'opposent à leur relèvement. Une bonne morale est parfois la meilleure hygiène du corps, le véritable moyen prophylactique contre la maladie. Bien comprise, elle est toujours utile, et le serait alors même qu'il faudrait nier son influence sur la santé du corps, car il y a quelque chose de mieux que la santé, de préférable à la vie, c'est l'honneur ; or pour développer les sentiments d'honneur et de vertu, il faut parler à l'intelligence et surtout au cœur, c'est-à-dire moraliser l'individu. Cette tâche est bien grande, bien belle, mais aussi bien délicate. Des personnes placées dans des conditions spéciales, comme, par exemple, les médecins et en particulier les médecins d'établissements analogues à ceux que nous dirigeons, ont plus de moyens de concourir à la grande œuvre du relèvement de la classe malheureuse. Cependant il ne faut pas se faire illusion : tout le monde peut et doit travailler à ce genre d'assistance publique ; il suffit pour cela d'avoir un cœur qui ne soit pas trop égoïste, un peu d'intelligence, de tact et de persévérance. Les difficultés sont quelquefois plus apparentes que réelles, et l'on trouve presque

toujours bon accueil auprès des personnes assistées ; ce sont des terrains préparés à recevoir de bonnes influences, car si ces gens-là paraissent mauvais quelquefois, c'est parce qu'ils sont aigris par la souffrance et froissés par la mépris que l'on professe. à leur égard. Qu'on leur montre un peu de sympathie réelle, qu'on ait pour eux une certaine considération et l'on aura gagné leur cœur. Un des moyens de leur montrer de la sympathie, c'est évidemment de s'occuper d'eux d'une façon pratique et capable de frapper leur attention, c'est-à-dire de leur venir en aide matériellement. Il est très beau de dire aux malheureux de ne pas se décourager ou bien de ne pas se laisser entraîner par les tentations de toute sorte que font naître la faim ou le dénùment, mais ces bons conseils n'auront guère de poids auprès d'eux s'ils ne voient pas la sincérité de celui qui les donne. Au contraire, soignez-les quand ils sont malades, donnez-leur à manger quand ils meurent de faim, procurez-leur de quoi se garantir du froid et des intempéries des saisons, aidez-les à sortir de quelques difficultés, et ils accepteront tout ce que vous leur direz, d'abord par reconnaissance pour vous, puis parce qu'ils verront la vérité et l'importance de vos paroles. Il faut évidemment savoir distribuer des secours matériels ; il y a même là tout un art à acquérir ; il ne faut donner ni trop ni trop peu ; d'un côté ne pas faire de ces dédaigneuses aumônes comme celles qu'on accorde aux mendiants pour s'en débarrasser au plus vite, et d'un autre côté ne pas permettre aux assistés de considérer les secours qui leur sont distribués comme leur étant dus ; ne pas tolérer que l'habitude de recevoir des secours entretienne la paresse de ceux qui les reçoivent et n'arrête toute initiative et tout effort personnel vers le relèvement. Enfin, il est un abus dans la façon de distribuer des secours, contre lequel nous ne saurions trop nous élever et qu'il faut signaler ici sans hésiter, car il fait perdre le fruit d'un grand nombre d'œuvres de charité et est la cause que des richesses considérables sont dépensées en pure perte, nous voulons parler de la façon dont sont traités souvent les indigents dans les bureaux de secours et dans les consultations gratuites ; on leur parle comme à des intrus, on les brusque de la façon la plus révoltante quand on ne les renvoie pas sans les avoir écoutés, comme s'ils n'avaient pas eux aussi un cœur sensible comme les autres et un amour-propre tout comme nous. Avouons que ce n'est pas là le moyen d'encourager ou de consoler quelqu'un, aussi voit-on des indigents parfois très malades, aimer mieux

rester dans leur misère et y périr sans secours que de s'exposer de nouveau aux mêmes brutalités. Certes, nous ne pouvons ni ne voulons demander à ceux qui distribuent des secours médicaux ou autres de faire des sermons à leurs clients gratuits ; nous désirons seulement qu'ils aient pour ces derniers un peu de considération et d'égards, et qu'il les traitent comme ils voudraient être traités eux-mêmes, s'ils étaient à leur place. C'est pour avoir manqué à ces devoirs élémentaires, que tel ou tel médecin éminent pourrait être déclaré incapable, voire même indigne, de faire une consultation gratuite. Ajoutons que les secours eux-mêmes quelle qu'en soit la nature, sont distribués au hasard, c'est-à-dire gaspillés avec cette légèreté qui caractérise des mercenaires nullement soucieux de l'œuvre à laquelle ils travaillent. De cette façon, l'œuvre d'assistance éprouve une double perte : la perte morale et la perte matérielle. Nous nous efforçons, dans nos dispensaires, de réagir contre le double abus que nous venons de signaler ; nos clients nous paient de retour par la déférence et la politesse qu'ils nous témoignent toujours et par la reconnaissance qu'ils manifestent souvent. En outre, nous marchons toujours vers le même but dont nous avons parlé : le relèvement physique et moral de ceux qui viennent à nous. Pour cela nous nous laissons guider par les idées que nous avons émises plus haut.

Le personnel qui travaille dans les dispensaires se compose d'un médecin chargé des consultations et de la direction de cette œuvre, dont il doit rendre compte au comité de la société Mac-All. Il est assisté par un pharmacien de première classe, chargé de distribuer les médicaments, et par un certain nombre de dames de charité qui veillent au maintien de l'ordre dans la salle d'attente et font de la musique pour égayer un peu les malades qui attendent leur tour de consultation ; en même temps elles cherchent à entrer en relation avec eux pour les connaître, s'informer de leur position, et leur donner quelques bons conseils, quelques paroles d'encouragement et de sympathie. Comme il n'est pas possible, faute de temps, de s'adresser à chaque malade en particulier, une courte conférence, ou plutôt une allocution, leur est faite avant que les consultations commencent ; cette allocution roule sur un sujet de morale ou de religion. Mais la religion qui est prêchée dans les dispensaires, et nous insistons sur cette particularité, est une religion générale et élevée qui exclut sévèrement toute idée de secte. Du reste, demandez à nos malades, presque tous catholiques, si

jamais on leur a demandé de changer de religion ; demandez aux protestants si on leur a conseillé de passer d'une secte dans une autre; interrogez les libres penseurs pour savoir si on leur a jamais demandé leur adhésion à ce qu'ils ont entendu, et si on a exigé d'eux une profession de foi pour leur délivrer des médicaments. Les uns et les autres vous répondront qu'ils ont été traités avec la même impartialité et les mêmes égards. Cependant pour relever d'une manière efficace les déshérités qui viennent vers nous, pour les moraliser réellement, il faut leur parler de cette religion qui convient à tous, puisque c'est la religion du Christ, la religion de l'amour et de l'espérance tout en étant celle des rétributions du bien et du mal. Ces allocutions sont faites indistinctement par des personnes travaillant dans la mission Mac-All ou la soutenant de leurs sympathies; elles ont toujours uu caractère laïque.

Les *locaux* affectés aux services des dispensaires se composent essentiellement de trois parties : une salle d'attente, qui sert, en dehors des heures de consultation, à faire des conférences et à tenir des réunions ; un cabinet de consultation pour le médecin et un autre cabinet affecté à la pharmacie. Chacun des deux dispensaires est ouvert deux fois par semaine pendant toute l'après-midi. Comme nous tenons à nous occuper des malades d'une façon aussi consciencieuse que possible, le nombre des entrées est limité, ce qui nous permet d'examiner chaque individu un peu mieux qu'on ne fait dans certaines consultations gratuites, où le nombre de malades est illimité et parfois considérable. Du reste, le pharmacien n'est engagé que pour un certain nombre d'heures : comme il est obligé d'exécuter très souvent trois ou quatre prescriptions pour le même client, il est nécessaire que le nombre des consultants soit relativement restreint. On distribue à chaque séance une cinquantaine de numéros; mais en dehors de ce chiffre il faut compter les personnes admises d'urgence à cause de la gravité de leur maladie ou pour d'autres motifs importants. En outre, ce chiffre de cinquante est une limite plus apparente que réelle, pour la raison suivante : on distribue un numéro à chaque nom de famille différent, de sorte que plusieurs membres d'une même famille entrent avec un seul numéro. On voit ainsi assez fréquemment quatre ou cinq personnes venir à la consultation et être considérées comme un seul individu, au point de vue des numéros distribués.

Chaque numéro est appelé à son tour et l'on donne à son porteur

une feuille sur laquelle sont écrites les observations et les ordonnances relatives à l'affection du malade; à chaque nouvelle consultation, ce malade représente sa feuille, afin qu'on y inscrive les médicaments nécessaires, après quoi elle est portée au pharmacien dans le cabinet voisin, et celui-ci délivre gratis les remèdes indiqués, avec des étiquettes expliquant aussi clairement que possible la façon de les employer. Les feuilles d'ordonnances sont alors retirées des mains des malades, car elles ne doivent pas sortir du dispensaire.

Les malades qui viennent vers nous sont analogues à ceux qui vont aux consultations gratuites des hôpitaux, c'est-à-dire qu'ils sont très pauvres, aussi peut-on deviner d'avance quelles sont leurs affections. A vrai dire, ils ont presque tous la même maladie : la faim; aussi semble-t-il un peu ironique pour le médecin de donner des médicaments à ceux qui n'ont pas d'aliments, de prescrire des purgatifs à ceux qui n'ont rien dans le corps, et d'exciter l'appétit de ceux qui n'ont pas de quoi le satisfaire. En dehors de cette maladie, qu'on peut appeler physiologique, les affections de l'appareil respiratoire, celles de l'appareil digestif et les rhumatismes se partagent la grande majorité de nos clients. Cela n'a rien d'étonnant, puisque ces derniers sont privés de nourriture, aussi bien que de logements salubres. Les maladies du cœur sont, elles aussi, assez fréquentes, mais bien moins que celles désignées plus haut. Les plaies, et en particulier les ulcères variqueux, se rencontrent fréquemment, car nous avons passablement de blanchisseuses que leur travail expose à ces sortes de maux. Les affections syphilitiques se voient moins souvent, peut-être, qu'on ne serait porté à croire; cependant elles sont loin de nous être étrangères. Du reste, il faut tenir compte de la difficulté qu'éprouve le médecin à faire faire aux malades des aveux destinés à éclairer son diagnostic et à confirmer ses soupçons lorsqu'en cherchant la cause de certains symptômes plus ou moins vagues qu'il a sous les yeux, il est tenté de leur donner pour origine une syphilis ancienne. Les enfants sont très nombreux dans nos dispensaires et surtout les enfants atteints de la scrofulose sous ses diverses formes. Il y a là une moisson abondante qui se prépare pour la phtisie, car nous ne nous faisons pas d'illusion sur la valeur de nos traitements et nous ne croyons pas possible de sauver avec quelques cuillerées d'huile de foie de morue, de liqueur arsenicale ou de sirop de fer, des personnes qui vont se

coucher sans avoir dîné. Dans ce cas-là, pourquoi ne pas leur offrir d'autres secours que des médicaments? La question est un peu oiseuse et on comprend pourquoi : les fonds manquent et le peu qu'on pourrait faire pour ces gens-là serait absolument insuffisant et produirait à peu près le même effet que quelques grains de sable jetés dans l'océan pour le combler. — Nous devons signaler à côté des autres maladies les cas de gynécologie, assez nombreux, ainsi qu'un certain nombre d'affections nerveuses ; mais ce nombre est petit si on le compare à celui des affections tuberculeuses et rhumatismales et des troubles dyspeptiques.

Indépendamment des séances du dispensaire, un certain nombre de visites sont faites à domicile par le médecin et quelques-unes des autres personnes qui s'occupent de nos malades.

Ces visites nous paraissent d'une très grande utilité pour atteindre le but que nous nous proposons, c'est-à-dire apporter à nos pauvres un bien moral, en même temps qu'un bien matériel. En effet, c'est surtout chez eux qu'on peut les connaître et connaître leur situation ; c'est là surtout qu'on peut leur parler et leur donner des conseils profitables. Ces pauvres gens sont très heureux et se trouvent très honorés des visites qu'on leur fait ; ils en sont aussi très reconnaissants. Ces quelques marques de sympathie, qui ne coûtent pas beaucoup à celui qui les donne, ont cependant la propriété de gagner le cœur de ceux qu'on visite ainsi et de l'ouvrir aux bonnes influences. Bien souvent les caractères des personnes s'aigrissent et tournent à mal par la misère et surtout par l'abandon. Quand ces gens-là voient d'un côté leur dénûment, et d'un autre côté, que personne ne s'occupe d'eux, non seulement ils s'abandonnent au découragement, mais ils finissent même par ne plus croire au bien ; de cet état d'esprit au vice lui-même, il n'y a qu'un pas. Modifiez un peu cette situation, intéressez-vous à un malheureux, témoignez-lui un peu de bienveillance, secourez-le par les moyens qui sont à votre disposition, aussitôt vous le verrez se remettre dans une bonne voie et vous aurez arraché une proie à l'abîme du mal. Les visites à domicile peuvent quelquefois paraître rebutantes ; en effet, ce n'est pas toujours agréable de pénétrer dans ces ruelles détournées, habitées par un peuple aux mœurs douteuses, puis de s'engager dans ces couloirs étroits dans lesquels s'ouvrent des escaliers absolument ténébreux, pour arriver enfin dans un taudis d'où se dégage un air délétère qui vous saisit à la gorge au moment d'entrer, où il n'y a parfois presque pas de lumière et

où les guenilles seules sont en abondance; ajoutons que la saleté, compagne trop fidèle de la misère, n'y fait pas défaut. Quand on a sous les yeux un spectacle aussi navrant, on comprend, comme nous le disions plus haut, qu'il soit difficile de moraliser des gens si misérables, sans avoir aucun secours matériel à leur offrir. Aussi, essayons-nous, en dehors des soins médicaux que nous distribuons, de venir en aide à nos pauvres par d'autres moyens; il est vrai que l'importance de ces derniers secours est minime, relativement à celle des secours que nous distribuons sous forme de consultations et de médicaments. Du reste, ils n'ont pas le même caractère officiel que ces derniers et émanent en grande partie de l'initiative individuelle des visiteurs et de quelques âmes charitables. Ajoutons que nos ressources sont excessivement limitées, et tout ce que nous pouvons faire, c'est d'aider nos malheureux dans une circonstance plus particulièrement difficile, quoique leur vie ne soit, à vrai dire, qu'une chaîne de difficultés; de les aider à trouver une modique occupation, capable de leur servir de gagne-pain, ou bien encore de leur procurer quelques habits pour remplacer leurs loques. Parfois aussi, quand nous trouvons un malade particulièrement digne d'intérêt et par sa situation matérielle et par ses bonnes dispositions morales, nous lui procurons le moyen de passer quelques jours à la campagne ou dans une demi-campagne, en le faisant entrer dans un de ces établissements qui reçoivent des malades moyennant une légère rétribution.

Nous voudrions pouvoir donner une plus grande extension à cette partie de notre œuvre, et il serait à désirer que beaucoup de personnes, parmi celles qui désirent le relèvement de la classe pauvre, employassent une partie de leurs loisirs à faire des visites comme celles dont nous venons de parler. Elles ne tarderaient pas, du reste, à être grandement récompensées de leurs peines, car il n'y a pas de bonheur plus pur que celui de faire le bien, et l'on est vraiment heureux de voir l'émotion nullement factice avec laquelle les malheureux visités vous serrent la main. On éprouve une satisfaction non moins grande quand un de ces pauvres vient vous dire qu'il vous doit d'avoir repris un peu de courage, d'avoir été arrêté sur la pente du désespoir qui conduit au suicide, ou bien d'avoir été détourné, par vos soins persévérants, de l'alcoolisme ou de tel autre vice. L'influence moralisatrice qu'on peut avoir par ces visites sur les personnes qui en sont les objets est immense, témoin un malade que je visitais naguère et qui ne voulait recevoir d'autres

conseils que ceux venant de moi; sa mère me disait qu'il avait en moi une telle confiance que j'étais pour lui presque le bon Dieu. Ce fait n'est pas unique; on peut en rencontrer de semblables à chaque pas. Ils prouvent que si on assiste des malheureux, en joignant les secours moraux aux soins matériels, on pourra relever la classe pauvre et, par ce fait, accroître la puissance et la grandeur de notre patrie.

Il va sans dire que l'œuvre à laquelle nous travaillons a ses difficultés comme toutes les bonnes œuvres : ce sont des difficultés au point de vue *médical*, au point de vue *moralisateur* et au point de vue *financier*. Au point de vue médical, nous disons que certaines tâches ne peuvent être accomplies que par les hôpitaux. Ainsi, les cas de chirurgie un peu graves ne peuvent pas être traités dans nos dispensaires, car il faudrait le concours d'un ou plusieurs aides chirurgiens ; du reste, ces cas exigent une somme de temps dont nous ne disposons pas dans nos séances de consultations. Il en est encore de même pour plusieurs cas de gynécologie. Enfin, il est des maladies qui réclament, par leur gravité ou par leur nature même, des soins assidus en même temps qu'éclairés, ce que les malades ne peuvent avoir chez eux ni au dispensaire, car ce dernier n'est pas ouvert tous les jours, et les visites que peut faire le médecin sont en nombre restreint. Certaines cures réclament aussi l'emploi d'appareils que nous ne possédons pas, tels qu'appareils pour des douches, des bains, etc. En dehors de ces faits, nous pouvons dire que, d'une façon générale, le nombre de nos clients nous empêche d'examiner chacun d'eux avec tout le soin que nous voudrions leur accorder.

Au point de vue de l'action morale à exercer, nous éprouvons également des difficultés parfois considérables. Malgré l'influence incontestable que nous avons sur nos clients, il y a, comme au point de vue purement médical, des cas rebelles ; on trouve des intelligences bornées, accompagnant des sentiments dépravés, et il est difficile de développer chez ces personnes la notion du bien et du mal, par suite, de les améliorer rapidement; pour arriver à un bon résultat, il faut user, ici surtout, d'une longue persévérance. Tout le monde connaît aussi la difficulté qu'on éprouve à arracher au penchant de l'ivrognerie, une personne dont la volonté a été fortement atténuée par les effets de l'alcoolisme ; et nous pourrions en dire autant des autres passions qui accompagnent si souvent la misère matérielle, quand elles n'en sont pas la cause.

Chez plusieurs de ces personnes avec lesquelles nous nous trouvons en rapport, la dégradation morale semble avoir tué les sentiments de justice et d'honneur ; c'est ainsi qu'on trouve des parents laissés dans une misère noire parce que leurs enfants trouvent qu'ils n'ont rien de mieux à faire qu'à mourir, puisqu'ils ne peuvent plus travailler, ou des femmes laissées avec leurs enfants en proie à la faim et à la maladie, parce que leurs maris préfèrent dépenser leur argent loin de la maison et par des moyens dont nous ne voulons pas parler ; parfois même ces êtres dénaturés tourmentent leur famille d'une manière plus directe, par des paroles dures et par des voies de fait. Nous n'avons pas besoin de nous étendre davantage sur ces difficultés que tout le monde comprend sans peine ; disons seulement qu'elles ne doivent pas nous rebuter, car elles sont la raison d'être des associations comme celle dans laquelle nous travaillons.

Nous avons parlé aussi de difficultés financières que nous avions. Il est presque naïf de l'annoncer, car il n'existe peut-être pas une œuvre de bienfaisance qui n'en soit au même point.

Ces difficultés se font sentir surtout quand nous sommes en présence d'une misère réelle à soulager et que les moyens dont nous disposons pour cela sont insuffisants ; elles se font sentir quand nous voyons l'insuffisance numérique de notre personnel, si nécessaire cependant pour s'occuper de chaque malade individuellement, soit dans le dispensaire, soit chez lui, afin de connaître sa situation matérielle et morale et lui donner de bons conseils. Plusieurs des personnes qui nous secondent, surtout des dames, nous apportent leur concours gracieusement et généreusement ; malheureusement ce noble exemple de dévouement qu'elles donnent n'a pas assez d'imitateurs.

En dépit de ces difficultés, on voit que l'assistance telle qu'elle est comprise et pratiquée dans les dispensaires a de grands avantages.

D'une façon générale, on peut dire que les malades pauvres en retirent la plus grande somme de bien possible, puisqu'on cherche à leur être utile moralement et matériellement. Au point de vue pratique, il y a un avantage incontestable à s'occuper de chaque pauvre individuellement, d'entrer en relation avec lui, dans le dispensaire, d'abord, puis de le suivre jusque dans son domicile pour étudier sa condition matérielle et morale. De la sorte, on peut distribuer ses secours d'une manière éclairée et profitable, et avoir en même temps une grande influence sur la personne secourue pour l'encourager à marcher dans la voie du bien. Les malades pauvres

peuvent jouir, en venant vers nous, de cet autre grand avantage qui consiste à être soigné de la façon la plus impartiale, quelle que soit la dénomination religieuse à laquelle on appartienne. Il y a également avantage à limiter le nombre des consultations, afin de pouvoir s'occuper un peu consciencieusement de chaque malade.

Au point de vue de l'organisation matérielle, nous croyons qu'au lieu d'envoyer les malades, après la consultation, faire exécuter leur ordonnance par les pharmaciens du voisinage, que l'on rembourse plus tard (comme font certains établissements d'assistance), il est infiniment préférable d'avoir un pharmacien attaché au dispensaire. Moyennant une rétribution annuelle fixe, il consacre, chaque jour de consultation, un certain nombre d'heures à ce dispensaire. Pendant ce temps, il prépare les remèdes et les distribue d'après l'ordonnance du médecin. Les médicaments ou les substances destinées à les préparer sont achetés en gros chez le droguiste, de sorte qu'on fait des économies considérables. Pour s'en rendre compte, il est utile de donner ici une moyenne de nos dépenses en médicaments : la moyenne des consultations données dans une année est de 12,000 environ et l'argent dépensé dans le même temps pour des médicaments est actuellement d'environ 1,300 fr., ce qui fait un prix de revient de moins de 0 fr. 11 centimes par consultation. Or chaque consultation donne lieu à une ordonnance composée de trois ou quatre prescriptions en moyenne. Ajoutons que ces médicaments sont assez variés pour répondre à toutes les exigences de la médecine, restriction faite pour ce qui se rapporte à l'hydrothérapie, à l'électrisation, etc., que nous ne pouvons pas avoir dans nos dispensaires, faute de temps, d'aides et de moyens pécuniaires.

Par ce qui précède, nous avons montré ce que sont nos dispensaires, leur but, leurs principes et leurs moyens d'action. Nous avons montré comment ils cherchaient à combler, dans une proportion infime, il est vrai, les lacunes de l'assistance telle qu'elle est pratiquée actuellement dans notre pays. Notre désir est, naturellement, de les voir se développer et de voir augmenter sans cesse la somme du bien qu'ils font chaque jour. Nous ne demandons pas que les ressources de l'assistance publique soient dépensées dans des œuvres exactement semblables à la nôtre, car nos dispensaires, dans le but principal qu'ils se proposent, savoir : le secours aux malades pauvres, ne sont qu'une des formes de l'assistance en général; même au point de vue médical, ils sont insuffisants et ne

sauraient jamais prétendre à remplacer les hôpitaux ou autres asiles semblables. Ce qui nous paraît désirable, c'est qu'on tienne compte, en pratiquant l'assistance publique, des grands principes dont nous avons parlé et qui nous ont, à la fois, montré le but à poursuivre et dirigés dans le choix des moyens à employer pour l'atteindre. Le but est celui de faire aux hommes la plus grande somme de bien possible, et dans le cas actuel, de relever la classe pauvre, au point de vue matériel comme au point de vue moral. Les moyens consistent à donner des secours matériels (chez nous ce sont surtout des soins médicaux) et des secours moraux ; à ne pas séparer les uns des autres. Nous voulons aussi que la charité soit faite avec une grande largeur d'idées. Nous ne saurions blâmer les associations religieuses sectaires, car elles exercent la charité, ni même les accuser d'avoir des préférences pour leurs adeptes, car c'est leur droit ; cependant nous les reconnaissons insuffisantes, car elles ont trop souvent le tort de repousser ceux qui ne professent pas absolument les mêmes opinions qu'elles. La morale pratique a besoin, pour obtenir des résultats, de s'appuyer sur la religion, mais il faut que cette religion soit noble et généreuse, qu'elle soit utile à tous, comme celle du Christ, qui répandait ses bienfaits jusque sur la tête de ses ennemis. Nous souhaitons aussi qu'on prenne en considération l'importance des visites à domicile, tant pour exercer une bonne influence sur les personnes assistées que pour se rendre compte de leur position, afin de leur distribuer les secours d'une façon éclairée.

Il serait désirable, ce nous semble, que toutes les âmes dévouées au bien de leurs semblables s'inspirassent de ces principes pour travailler au relèvement de la classe pauvre; ce serait le vrai moyen de rendre la France plus grande et plus forte, et tout en faisant œuvre de philanthropie on ferait preuve de patriotisme.

(*Les conclusions de ce mémoire sont approuvées à l'unanimité.*)

M. Picard. — En 1881, le Conseil municipal de la ville de Rouen a voulu organiser, au profit des indigents, l'assistance médicale en dehors des hôpitaux. Par une délibération du 17 juin 1881, il a décidé la création de cinq dispensaires où les malades indigents recevraient des soins. Ces établissements devaient être administrés par le bureau de bienfaisance.

Deux dipensaires furent ouverts dans le courant de l'année 1883.

Ultérieurement, l'administration municipale, afin de compléter

cette organisation, pensa qu'il convenait d'établir une entente entre les deux commissions administratives des hospices et du bureau de bienfaisance. Elle demanda aux pouvoirs publics de vouloir bien augmenter le nombre des membres de chacune de ces commissions et de composer celles-ci des mêmes personnes.

Un décret du 12 février 1886 réorganisa dans ces conditions l'assistance publique à Rouen. Les deux commissions se mirent à l'œuvre pour réaliser l'organisation préconisée par la délibération du 17 juin 1881.

Trois autres dispensaires furent construits et la ville fut divisée, pour la distribution des secours de toute nature, en cinq circonscriptions.

Le principe qui domine l'organisation adoptée, est que toute personne indigente doit être soignée au dispensaire ou à son domicile par le bureau de bienfaisance. Ce n'est qu'autant que cette institution reconnaît l'impossibilité de donner des soins aux malades, que ceux-ci sont dirigés sur l'hôpital. Comme conséquence, il fut décidé que, sauf les cas d'urgence, les indigents ne seraient admis dans les hôpitaux qu'après avoir été examinés par les médecins du bureau de bienfaisance. Les consultations des hôpitaux, en tant qu'elles avaient pour objet l'admission des malades, furent supprimées.

Dans chaque dispensaire, une consultation médicale a lieu tous les jours : les malades qui peuvent se déplacer sont obligés de s'y présenter ; ceux dont l'état nécessite le repos sont soignés chez eux, par un médecin chargé exclusivement des visites à domicile. Les médicaments prescrits sont délivrés au dispensaire. La première consultation et les premiers médicaments sont distribués immédiatement sans enquête ; on recueille ensuite des renseignements sur la personne qui sollicite des secours et, selon la position de fortune, on l'admet ou on la refuse.

Pendant l'année 1887, le nombre des personnes inscrites a été de	14.979
Celui des consultations au dispensaire de	40.712
Celui des visites à domicile de	5.657
Le chiffre des personnes envoyées dans les hôpitaux s'est élevé à	2.613
Soit	17,11 %
La dépense de ce service représente	99.430 f. 66
y compris une somme de	9.220 88

pour l'achat de la viande et du pain nécessaires aux régimes alimentaires distribués aux malades.

Le traitement de chaque personne soignée revient à 8 fr. 04. La moyenne du traitement est d'environ vingt jours ; la dépense journalière est donc de quarante centimes.

Du recrutement du personnel médical dans les hôpitaux et hospices

M. le Dr Bourneville. — Dans la séance de mardi, nous avons eu l'honneur de vous entretenir de l'utilité d'un enseignement professionnel pour le personnel secondaire des établissements hospitaliers, des écoles d'infirmiers et d'infirmières et du programme de ces écoles. A la question inscrite à l'ordre du jour des discussions du Congrès, proposée par nous, relativement au personnel secondaire des hôpitaux, hospices et asiles, le bureau d'organisation du Congrès a jugé utile d'ajouter cette seconde question concernant le *recrutement du personnel médical*. Notre intention n'est pas de la traiter dans tous ses détails. Nous nous contenterons de quelques considérations sommaires à l'appui du vœu que nous désirons soumettre à votre vote.

Le personnel médical des établissements hospitaliers est aujourd'hui nommé, tantôt directement ou sur la présentation des préfets, par le ministre de l'intérieur, tantôt par le maire, sur la présentation des commissions administratives; tantôt enfin il est nommé par le ministre de l'intérieur ou les maires, à la suite d'un concours.

§ 1. — Comme exemple du premier mode de nomination, nous citerons les médecins des établissements de bienfaisance de l'État et les médecins en chef des asiles d'aliénés. Toutefois, même pour ces établissements, il y a des exceptions. Tandis que les médecins des asiles de convalescence de Vincennes et du Vésinet, ainsi que les internes, sont nommés directement, les médecins de la maison nationale de Charenton sont nommés après un concours sur titres, et les internes du même établissement par un concours comprenant des questions écrites et orales. Dans le courant de l'année dernière, MM. Floquet, Bourgeois et Monod ont institué le concours pour les médecins adjoints des asiles. Le premier concours a eu

lieu au mois de décembre. La commission qui avait été chargée d'étudier le programme de ce concours, avait émis le vœu que les médecins en chef des asiles situés dans les villes où il y a des facultés de médecine ou situés dans le voisinage de ces villes, fussent nommés au concours; ce vœu n'a pas été réalisé jusqu'ici. Nous pouvons, toutefois, dire que M. Léon Bourgeois, alors sous-secrétaire d'État, s'y était montré très sympathique.

Dans quelques départements, les internes des asiles publics d'aliénés, entre autres le Rhône, la Seine, etc., sont nommés au concours. Dans le département de la Seine, les pharmaciens en chef des asiles et leurs internes sont recrutés par le même moyen.

§ 2. — La nomination directe par les administrations hospitalières existe encore pour un grand nombre d'hôpitaux, surtout dans les petites villes. Ce mode de nomination a soulevé de tout temps de vives critiques de la part du corps médical, et bien des fois la presse spéciale s'est faite l'écho de ces plaintes à notre avis tout à fait justifiées; tout récemment, la question a été discutée à l'Association générale des médecins de France, à l'occasion de vœux émis par la société du Rhône et la société de la Marne.

§ 3.— Le troisième mode de nomination, c'est-à-dire le *concours*, existe déjà dans un grand nombre de villes; tout le monde sait qu'à Paris les médecins, les chirurgiens, les accoucheurs et les médecins aliénistes de Bicêtre et de la Salpêtrière sont nommés par le ministre de l'intérieur, après concours. Il en est de même pour les médecins des hôpitaux des grandes villes comme Bordeaux Lille, Lyon, Marseille, Nantes, etc.; en un mot, croyons-nous, à peu près toutes les villes où existent des facultés, des écoles de plein exercice et des écoles préparatoires de médecine.

D'autres villes, comme le Havre, Saint-Étienne, Vienne, etc., recrutent leurs médecins des hôpitaux par le concours. Les jurys sont composés de professeurs appartenant aux écoles de médecine les plus voisines (le Havre), ou bien le concours a lieu au siège même de facultés de médecine. C'est ainsi que le concours pour les places vacantes de médecins et de chirurgiens des hôpitaux de Saint-Étienne et de Vienne ont lieu à Lyon.

Le 8 mai, s'est terminé à Rouen le concours pour l'obtention de deux places de médecins et de chirurgiens adjoints des hôpitaux du Havre. Le 25 novembre prochain, s'ouvrira à l'Hôtel-Dieu de Lyon

un concours pour deux places de médecins et de chirurgiens des hospices de Vienne.

Nous pourrions multiplier les faits de ce genre, mais ce rapide exposé montre : 1° que le mode de nomination des médecins et chirurgiens par le concours tend à se répandre de plus en plus; 2° qu'il est possible de constituer des jurys offrant toutes les garanties désirables; 3° que dès maintenant il se présente à ces concours des candidats qui n'hésitent pas à faire preuve en public, devant des juges compétents, de leurs connaissances scientifiques et médicales.

Nous ne voulons pas entamer ici une polémique au sujet des inconvénients très graves, de la nomination directe par les commissions administratives. Nous rappellerons seulement que le concours, qui n'est pas exempt d'inconvénients, comme toutes les institutions humaines, est le seul moyen qui offre le plus de garanties au point de vue des malades et au point de vue des médecins laborieux et indépendants, qui n'ont ni ancêtres, ni relations, ni fortune. Le concours, institution vraiment républicaine, démocratique, a pour résultat d'écarter d'emblée tous ceux qui n'ont pas fait d'études médicales sérieuses. En voici une preuve :

A la fin de 1878, après la mort de l'un des médecins de Bicêtre, alors que le concours n'avait pas encore été rétabli, le préfet de la Seine avait reçu dix-sept ou dix-huit demandes pour la place devenue vacante. Le concours fut rétabli par Herold au mois de mars 1879; il s'ouvrit au mois de juin suivant; les candidats furent seulement au nombre de six. Le concours a donc eu pour effet d'écarter douze candidats qui se croyaient aptes à remplir les fonctions, mais qui n'étaient pas désireux de faire la preuve, en public, de leur savoir.

Ce qui a eu lieu pour Bicêtre existe pour tous les concours dont les épreuves sont sérieuses et publiques. Le concours est une barrière contre l'ignorance.

Nous ne voulons pas entrer dans les détails relatifs à l'exécution du concours, au choix du jury, de l'époque et du lieu, et nous terminons en proposant à la troisième section du Congrès international d'assistance publique, d'émettre le vœu *que le personnel médical des établissements de bienfaisance nationaux, départementaux et municipaux soit recruté par le concours*, étant bien entendu que toute personne pourvue du diplôme de docteur en médecine de l'État, hommes ou femmes, pourra y prendre part.

QUATRIÈME SECTION

SÉANCE DU 29 JUILLET 1889

PRÉSIDENCE DE M. LE Dr BOURNEVILLE

DÉPOTS DE MENDICITÉ DÉPARTEMENTAUX

Mendicité des individus invalides ou infirmes

M. Allaire. — Henri II, par l'édit du 15 juillet 1547, avait mis l'entretien des pauvres à la charge de chaque paroisse, défendant à tout mendiant, sous peine de fouet, d'aller d'une paroisse à l'autre.

En 1612, Louis XIII créa, sous le nom d'*hôpitaux enfermés*, des établissements de *mendicité où le travail était forcé.*

Louis XIV ordonna, à Paris et dans toutes les villes considérables de la province, la création d'hospices généraux dans lesquels les mendiants devaient avoir une place et être occupés à divers travaux. (Édits de 1656, 1661 et 1662.)

Mais ces mesures n'ayant pas été exécutées dans toute la France, les hôpitaux qui étaient établis furent accablés du nombre des pauvres qui venaient de différents endroits.

En conséquence on ordonna que les mendiants qui ne trouveraient pas de travaux, seraient tenus de se retirer dans la paroisse d'où ils étaient natifs.

Toutefois, ceux qui se trouvaient estropiés ou atteints de maladies incurables devaient être conduits dans les hôpitaux généraux les plus proches.

(Arrêt du Parlement de Paris des 20 octobre et 13 novembre 1693.)

(Traité de la Police de Delamare. T. II, p. 399.)

Cet arrêt éloigna de Paris pour quelques mois seulement une partie des mendiants.

Mais bientôt les rigueurs de l'hiver amenèrent la commisération et les mendiants revinrent en grand nombre.

Le parlement rendit un arrêt, du 26 mai 1694, prononçant les galères contre les hommes valides qui, quittant leur domicile d'origine, commettraient par récidive le délit de mendicité ; quant aux femmes, elles devaient être rasées, fouettées, ou appliquées au carcan pendant deux heures.

Enfin les déclarations de 1720 et de 1724 prescrivent d'enfermer les mendiants dans des maisons de correction et de travail qui constituèrent l'origine des dépôts de mendicité dont je vais m'occuper.

On comptait 18 de ces établissements en 1778 ; 21 en 1781 ; 27 en 1786, et 31 en 1792 ; six à sept mille mendiants y étaient retenus, et on les libérait après avoir obtenu la certitude de leur bonne conduite et de leur application au travail.

Le décret des 19 et 24 mars 1793 ordonna la répression de la mendicité et l'établissement de dépôts de mendicité dans chaque département.

Le décret du 5 juillet 1808, articles 6 à 9, réglementa la création et le fonctionnement de ces dépôts.

Certains mendiants infirmes, les vieillards surtout, sont encore admis dans les hospices de quelques villes riches. Là on les fait quelque peu travailler et ils trouvent un dernier asile.

En dehors de cela, ils n'ont pour toute ressource que le dépôt de mendicité.

Les articles 274 et 275 du Code pénal disent :

Article 274

« *Toute personne* qui aura été trouvée mendiant dans un lieu « pour lequel il *existera un établissement public, organisé afin d'obvier* « *à la mendicité*, sera punie de trois à six mois d'emprisonnement « et sera conduite après l'expiration de sa peine au dépôt de mendicité. »

Article 275

« Dans les lieux *où il n'existe pas encore de tel établissement, les* « *mendiants d'habitude valides* seront punis d'un mois à trois mois « d'emprisonnement. »

Ces articles signifient que là où il existera un établissement public organisé afin d'obvier à la mendicité, les mendiants seront condamnés, sans qu'il y ait lieu de distinguer s'ils sont valides ou invalides. Mais que là où il n'existera pas de semblable établisse-

ment, on ne pourra condamner les mendiants invalides. Ils signifient enfin que là où il n'y a pas de dépôt de mendicité, les mendiants valides ne seront eux-mêmes condamnés que si on prouve contre eux *l'habitude de la mendicité*.

Le législateur part de cette idée que le mendiant, même infirme, est coupable de ne pas se retirer dans l'établissement dont l'entrée lui est offerte, et il prescrit en pareil cas une peine.

De plus, il faut remarquer que l'établissement dont parle l'article 274, s'entend non pas de tout asile offert aux mendiants, mais seulement *d'un établissement public et par conséquent des dépôts départementaux créés pour obvier à la mendicité et connus sous le nom de Dépôts de mendicité.*

Mais là se présente pour les mendiants infirmes une grave difficulté, une fiction sociale d'un ordre odieux.

Certains départements ont constitué des dépôts de mendicité absolument insuffisants, certains autres n'ont même pas leur dépôt sur leur territoire.

Un département riche s'est, à ma connaissance, entendu avec un autre département voisin, obtenant de lui (pour 310.000 habitants) dix ou vingt places dans un dépôt.

Dans ces circonstances, le dépôt existe en droit, mais il est insuffisant en fait.

Alors, par la force même des choses, presque tous les mendiants invalides qui se présentent à ce dépôt sont éconduits (si d'ailleurs ils peuvent faire le voyage).

Quant aux mendiants invalides déjà condamnés, loin de les conduire au dépôt de mendicité à l'expiration de leurs peines (ainsi que le prescrit l'article 274) *on se borne purement et simplement à leur ouvrir la porte de la prison*. On les reprend ensuite et on les condamne de nouveau quand ils se livrent à la *mendicité, absolument indispensable pour assurer leur subsistance.*

J'ai connu une pauvre vieille femme de quatre-vingt-cinq ans qui, ne recevant pas de secours de sa commune et pourchassée au contraire par la police, allait vainement de département en département, mendiant partout et se faisant voir surtout par la police. Elle se fiait à la loi qui ordonne, art. 274 : « Qu'après l'expiration de la condamnation, le mendiant sera conduit au dépôt de mendicité. » La pauvre femme ne récoltait que des condamnations, sans être plus tard conduite au dépôt.

Quelques tribunaux isolés se sont cependant émus de cette

succession d'aveugles, de boiteux, de vieillards qu'on fait défiler devant eux pour délit de mendicité, et qu'on est obligé de condamner sous prétexte que dans le département il y a un dépôt de mendicité pouvant les recevoir.

Voyant que certains dépôts de mendicité étaient hors d'état d'admettre tous les mendiants infirmes qui cherchent un asile, ils ont déclaré que ces dépôts n'avaient pas une existence sérieuse, et qu'en conséquence dans l'étendue du département, la mendicité des individus invalides ne constituait pas un délit.

La Cour de cassation, par son arrêt du 29 février 1845, a même approuvé cette jurisprudence.

Cet arrêt déclare que « de l'ensemble des dispositions des articles 274 et 275 du Code pénal il résulte que le fait de mendier « ne constitue pas nécessairement un délit ; qu'en général il ne « prend ce caractère qu'à l'égard des mendiants d'habitude « valides ou lorsqu'il est accompagné de circonstances aggravantes de nature à compromettre la sécurité publique ; qu'à la « vérité, aux termes de l'aricle 274, dans les lieux où il existe un « établissement public pour obvier à la mendicité, toute personne « trouvée mendiant est passible des peines correctionnelles ; que « si conformément à l'intention qui a dicté le décret du 5 juillet 1808, pour l'extirpation de la mendicité, cet établissement « est ouvert sans distinction à tous ceux que la misère pousserait « à mendier, l'article 274 doit être appliqué de même sans distinction à quiconque au lieu de profiter de la ressource qui lui est « offerte préfère se livrer à la mendicité ; mais que si d'après les « règlements qui le régissent, certaines classes en sont exclues, « la disposition dudit article cesse d'être applicable à ceux qui ne « pourraient s'y faire admettre, quand même ils le désireraient. »

Mais la grande majorité des autres tribunaux n'a pas osé aller aussi loin.

Ils ont craint, en effet, en appréciant la valeur d'un établissement administratif, de porter atteinte au principe de la séparation des pouvoirs.

D'un autre côté, et indépendamment de cette objection, les membres du Parquet luttaient avec beaucoup de vivacité contre la première opinion.

En effet, si le dépôt de mendicité n'existe pas dans le département, la police ne peut pas poursuivre les mendiants valides pour un fait isolé de mendicité ; elle doit prouver contre eux l'habitude

de mendier. La preuve de cette habitude de mendicité complique trop les instructions pour que les magistrats du ministère public soient favorables à la première opinion.

Toute cette situation n'existerait pas et la magistrature pourrait se montrer plus humaine si le législateur ajoutait à l'article 274 le paragraphe suivant :

« Dans les endroits pour lesquels il y aura un semblable établis-
« sement, la condamnation sera néanmoins facultative en ce qui
« concerne les mendiants invalides. »

On éviterait de juger les gens sur des fictions et de créer un de ces exemples d'injustice juridique qui constituent le déshonneur des lois.

J'ajouterai que le Ministère de l'Intérieur doit provoquer une enquête, indiquer le nombre des dépôts de mendicité, les départements où ils existent, leur population et donner le chiffre des infirmes.

M. le Dr Charpentier.—Les réflexions de M. Allaire nous montrent que les inconvénients qu'il a cités résultent surtout de l'abus qui s'est produit dans les attributions des dépôts de mendicité. Si ces dépôts étaient uniquement consacrés aux mendiants, les admissions y seraient plus faciles et l'on pourrait plus aisément remédier aux inconvénients signalés. Je n'ai pas qualité pour parler de l'art. 274, mais en le modifiant n'aurons-nous pas à craindre le retour d'une école qui a été jusqu'à considérer la mendicité comme un véritable droit ?

M. Allaire. — L'objection était prévue. Il faut laisser toute liberté aux tribunaux et le droit de voir ce qui est juste en ce qui concerne la condamnation. On évitera ainsi la discussion du principe de la séparation des pouvoirs. Le magistrat appréciera sans indiquer les motifs dans le jugement. Telle est du reste la latitude laissée par la loi en matière de banqueroute au sujet de l'obligation de la tenue des livres.

M. le Dr Chervin. — Le conseil supérieur de statistique s'est occupé, il y a quelques années, de rédiger un formulaire très complet d'une enquête. Cette enquête a été faite, notre collègue trouvera tous les renseignements qu'il désire. Au surplus, M. de Crisenoy

qui connaît toute la question pourra donner ici même des explications très intéressantes.

M. DE CRISENOY. — Le Ministre de l'Intérieur et M. Monod ont fait une enquête sur les dépôts de mendicité et sur les pensionnaires qui s'y trouvent. Tout d'abord il faut distinguer les individus soumis à l'application du décret de 1808 et les incurables assistés. On peut consulter à cet effet la revue générale de l'administration et le travail que j'ai publié. Il n'existe pas de dépôts de mendicité dans le sens strict du décret de 1808, de véritables *work-houses*. Les dépôts ont été supprimés sous la Restauration, puis rétablis. Actuellement il y en a une quarantaine, mais ils ne sont pas aménagés pour recevoir tous les gens qui n'ont pas de travail.

Les dépôts de mendicité sont insuffisants. Certains départements n'ont même pas leur dépôt chez eux. Tel est le département du Calvados, qui s'entend avec le dépôt de la Sarthe. Il est bien évident que dans ce cas on consacre à l'abonnement le moins de fonds qu'on peut et que d'un autre côté les mendiants infirmes ne peuvent même pas se rendre au dépôt. Le département de la Sarthe a même été sur le point de dénoncer le traité au département du Calvados, parce qu'on ne lui envoyait pas assez d'individus et qu'il n'y avait plus assez de journées payées.

Dans la plupart des cas, et surtout quand le dépôt se trouve hors du département, le point de vue préventif est à peu près mis de côté, et on envoie simplement, par mesure répressive, quelques mendiants incorrigibles qu'on prend dans la prison à l'expiration de leur peine et auxquels on fait subir une prolongation de peine administrative.

Le but préventif, c'est-à-dire le secours donné à l'homme forcé de mendier, constitue cependant la base sur laquelle les tribunaux s'appuient pour condamner.

M. Dupuy, député de la Haute-Loire, a préparé au conseil supérieur de l'Assistance publique, un travail sur ce sujet. On a vu que la première chose à faire était de créer deux catégories de dépôts, de distinguer entre la mendicité voulue et la mendicité par incapacité de travail, mais il faut d'abord organiser l'assistance. Le dépôt de mendicité pénale doit ressortir de l'administration des prisons, les infirmes relèvent de l'assistance.

Un autre système est celui des secours à domicile pour les vieillards et les infirmes. Ce système pratiqué d'abord dans le département de l'Indre, existe actuellement dans une vingtaine de com-

munes. M. Monod l'a organisé. On aide la famille; moyennant une somme de 120 à 200 francs, on évite l'encombrement des asiles. Il faut naturellement une surveillance, il y a des inspecteurs; dans l'Indre c'était l'inspecteur des enfants assistés. Le meilleur système est d'organiser les secours à domicile, puis de créer des dépôts avec caractère pénal.

Il est possible que cette nouvelle organisation dispense de modifier l'article 274 du Code pénal.

M. Allaire, — Je propose de laisser à la magistrature le soin de savoir si, en fait, le mendiant infirme et nécessiteux a pu ou n'a pas pu trouver des ressources. — Je ne propose pas qu'on reconnaisse à ce mendiant le droit de mendier.

La condamnation serait facultative pour le tribunal, mais la mendicité ne serait pas facultative pour les individus infirmes. Ils ne seraient en effet relaxés que s'ils réunissent à la fois les conditions de misère, d'infirmité et de défaut de secours administratifs ou autres.

L'examen du juge porterait d'abord sur l'état physique du prévenu, sur son prétendu dénuement et enfin sur toutes les institutions voisines où la charité publique ou privée s'exerce. Le juge se ferait d'ailleurs communiquer les statistiques de ces institutions; il connaîtrait leurs ressources; il saurait pourquoi le mendiant infirme a éprouvé un refus d'admission. Si ce refus est fondé sur la fraude ou la dissimulation des ressources du postulant, il saurait prononcer contre ce dernier une peine sévère; si ce refus est, au contraire, fondé uniquement sur le défaut de place libre ou sur le défaut de crédit pour l'entretien, le juge saurait acquitter.

Vous voyez donc qu'il ne s'agit nullement d'établir le droit à la mendicité.

L'honorable M. de Crisenoy à d'ailleurs absolument confirmé mon point de vue en ce qui concerne le fonctionnement insuffisant des dépôts de mendicité. S'il ajoute que dans certains départements on tend à constituer administrativement le secours à domicile, je lui réponds que cette organisation, qui peut produire plus tard d'excellents résultats, est en ce moment dans la première période d'essai, qu'on ne peut encore absolument compter sur elle et que cela n'empêche pas de demander la modification de l'art. 274 du Code pénal.

On ne m'objectera pas non plus le principe de séparation des pouvoirs : les misérables ne connaissent pas toutes les finesses de la théorie sur la séparation des pouvoirs : ils savent qu'ils sont difficilement admis dans les dépôts de mendicité, et s'ils sont condamnés parce qu'ils n'y vont pas, ils s'en prennent tout naturellement à l'injustice et à la cruauté des magistrats. Et puis la séparation des pouvoirs a été instituée pour protéger le pouvoir lui-même contre l'action abusive des grands corps de l'État et non pour tracasser des malheureux disgraciés de la nature et privés de tout.

Ce que je veux, c'est permettre à la magistrature de se dégager de toutes les fictions qui peuvent faire naître dans l'esprit des malheureux l'idée qu'elle peut faire le procès à la misère. Ce que je veux, c'est permettre à la magistrature de se dégager de toutes les fictions qui peuvent lui faire commettre des injustices au nom du droit.

Je vous ai démontré les injustices que les nécessiteux infirmes subissent en raison de la mauvaise organisation des dépôts ; je vous ai démontré que la création d'un dépôt avait pour corollaire la condamnation des infirmes qui mendient dans le département.

J'ajoute que la non existence du dépôt leur donne un sort relativement plus heureux, puisque les invalides peuvent alors mendier tant qu'ils veulent, et que les valides momentanément misérables peuvent mendier pourvu qu'ils n'en prennent pas l'habitude.

Dans ces circonstances, et aussi bien pour les départements qui ont des dépôts que pour ceux qui n'en ont pas, je me défie quelque peu de la grande proclamation qu'on veut faire insérer dans la loi en disant que l'assistance publique est obligatoire (soit d'ailleurs qu'on restreigne les effets de cette obligation ou qu'on la prenne dans toute son extension).

En effet, toutes les fois que ce principe a été proclamé, on s'est montré plus sévère pour les mendiants, fussent-ils d'ailleurs infirmes ! (Décret des 19 et 24 mars 1793, art. 5, et décret du 24 vendémiaire an II, art. 1er titre 1er.) Comme corrélation de ce grand principe de l'obligation de donner, on avait établi pour le mendiant infirme l'obligation d'aller chercher les secours préventifs là où ils se donnaient. Et ce mendiant, qui souvent n'avait pas obtenu des secours préventifs, était alors secouru en vertu d'une fiction mais condamné en vertu d'un article.

M. le Dr Bourneville. — Le rapport de M. Dupuy constitue une véritable monographie sur les dépôts de mendicité.

En ce qui concerne la banlieue de Paris, voici ce qui se passe. La plupart des communes suburbaines envoient leurs *malades* dans les *hôpitaux* de Paris; quelques-unes remboursent, mais en partie seulement; d'où des sacrifices pour la ville de Paris. Quant aux *vieillards* ou aux *chroniques*, ils ne peuvent être admis dans les hospices; c'est dans les dépôts de mendicité qu'ils sont plus ou moins difficilement admis, mais où ils se retrouvent en contact avec des individus ayant subi des condamnations. Que faudrait-il? Créer des pensions représentatives du séjour à l'hospice.

La Convention s'est beaucoup occupée des secours à domicile. La Rochefoucault disait, à propos de l'hôpital Laënnec, qu'il vaudrait mieux supprimer cet hospice et consacrer ses ressources à des pensions de ce genre. Ces pensions existent depuis longtemps. A Langres ce système fonctionne depuis plus d'un demi-siècle. Et il y aurait été, nous a-t-on dit, importé de Suisse, de Genève, croyons-nous. Paris paye plus de 2.000 pensions représentatives. C'est là le meilleur mode d'assistance. Les hospices devraient être réservés aux personnes atteintes de maladies chroniques qui, pour être convenablement soignées, exigent des visites médicales, et surtout la présence constante de l'un des membres de la famille.

M. Monod. — Il faut distinguer les départements qui ont des dépôts et ceux qui ont des traités avec d'autres départements. Le Calvados s'adressait au Mans. On envoyait les condamnés arbitrairement au dépôt après l'expiration de leur peine.

J'ai fait restreindre le nombre des individus qu'on y envoyait, car l'amélioration des condamnés était nulle. En ce qui concerne la proposition de M. Allaire, je ne voudrais pas que le tribunal parût ne pas réprimer suffisamment la mendicité. Il importe que le mendiant ne soit acquitté que s'il n'a eu à sa portée ni dépôt de mendicité, ni secours.

M. Allaire. — Il faudrait alors que le tribunal puisse apprécier les établissements administratifs, qu'il dise s'ils sont suffisants ou insuffisants. La faculté de condamner éviterait cette appréciation contraire au principe de la séparation des pouvoirs.

(*La conclusion du rapport de M. Allaire, tendant à modifier l'article 274 du Code pénal, est adoptée.*)

De la protection, de l'assistance et de l'éducation des enfants idiots, épileptiques et arriérés, en France et à l'étranger

M. LE Dr BOURNEVILLE. — Il est une catégorie importante de malheureux qui, jusque dans ces derniers temps, en France, avait été en quelque sorte tout à fait abandonnée ; nous voulons parler des enfants épileptiques, idiots, imbéciles, arriérés et des crétins.

Tandis qu'en Angleterre, aux États-Unis, dans les pays scandinaves, en Allemagne, il existe un grand nombre d'asiles spéciaux consacrés au traitement et à l'éducation de ces malheureux, en France, si l'on en excepte le département de la Seine et le département du Nord, rien ou à peu près rien n'a été fait pour eux. Lorsqu'on parcourt les asiles d'aliénés, on rencontre quelques-uns de ces enfants disséminés dans les quartiers d'adultes où ils sont tout simplement l'objet de soins matériels. On en trouve aussi quelques-uns dans les hospices, placés dans les mêmes conditions ; cette situation est d'autant plus regrettable que c'est chez nous qu'est née l'idée du traitement et de l'éducation des enfants idiots.

En 1824, Belhomme, interne d'Esquirol, avait fait à la Salpêtrière quelques essais de traitement (1). Les résultats obtenus n'avaient pas eu de suite. Quoiqu'intéressants, ils n'excitèrent pas l'auteur à poursuivre l'entreprise.

En 1833, Félix Voisin, devenu plus tard médecin de Bicêtre, s'était occupé de cette question et avait été chargé par le Conseil général des hospices, d'organiser à l'hospice des Incurables un service médical en faveur d'une centaine de ces malheureux enfants. En 1834, il avait tenté d'organiser en leur faveur un établissement orthophrénique (2).

En 1838, Edouard Seguin reprit cette étude et créa la véritable méthode d'enseignement et de traitement.

Le succès qu'il obtint avec des élèves particuliers, sous les yeux d'Esquirol et d'Itard, décidèrent le conseil général des hospices civils de Paris à l'autoriser à appliquer sa méthode sur un groupe d'enfants idiots qui se trouvaient à l'hospice des Incurables de la rue de Sèvres.

---

(1) *Essai sur l'Idiotie*, thèse; réimpression avec notes en 1843.

(2) Voir les annexes du volume de l'auteur, intitulé : *Analyse de l'entendement humain*. Paris, 1858, p. 391.

La Commission administrative qui avait reçu mission de suivre les travaux de Seguin fit un rapport favorable, et demanda au conseil général des hospices de réunir une partie des enfants idiots de l'hospice des Incurables à ceux de Bicêtre et de nommer Seguin instituteur de ces enfants.

Au bout d'une année, durant laquelle Seguin eut à lutter contre toutes sortes de mauvais vouloirs, il fut l'objet de dénonciations calomnieuses et dut se retirer. Il installa ensuite rue Pigalle, une petite école sur laquelle nous manquons de renseignements.

En 1846, Seguin résuma ses publications antérieures dans un livre admirable où il expose minutieusement sa méthode et ses procédés (1).

Les travaux de Seguin qui semblaient être demeurés totalement inconnus en France, attirèrent très vivement l'attention à l'étranger où il se produisit un véritable mouvement pour l'assistance et l'amélioration de cette classe de déshérités.

En 1842, le Dr Gugenbulh fondait pour les crétins un établissement-école sur l'Abendberg en Suisse, et, vers la même époque, Sœgert (de Berlin), qui s'occupait déjà de l'éducation des sourds-muets, étendait ses efforts à l'éducation des enfants arriérés.

Une école fut aussi créée à Leipzig ; MM. Plumbe, Conolly, Andrew Reed, en Angleterre, qui avaient été témoins de ce que faisait Seguin et connaissaient ses écrits, provoquent, par leur propagande, la création d'une petite école à Bath, puis d'une autre à Highgate, en 1848, ensuite à Colchester.

En même temps, Wilbur fondait en Amérique le premier asile pour les faibles d'esprit, inspiré et guidé, comme il l'a hautement reconnu lui-même, par les travaux de notre éminent compatriote, devenu plus tard son ami.

A partir de 1870, les institutions pour les faibles d'esprit se sont considérablement multipliées à l'étranger.

D'après les documents communiqués à la 5e session de la Conférence allemande relative à l'assistance des idiots, il existait en Allemagne 36 établissements donnant l'assistance et l'éducation à 4,247 idiots. Nous devons signaler aussi l'existence, dans un certain nombre de villes, de *classes destinées aux arriérés*. Ces enfants qui,

---

(1) *Traitement moral, hygiène et éducation des idiots et des autres enfants arriérés.*

dans les écoles ordinaires, étaient laissés de côté, tournés en dérision, ne faisaient aucun progrès, parce qu'on ne s'occupait pas d'eux, et, finalement, devenaient des non-valeurs, se trouvent très bien de ces classes à part et tirent un grand profit de l'enseignement spécial qui leur est donné.

Tous les ans, dans les pays scandinaves, il y a un congrès où l'on discute toutes les questions relatives à l'assistance et au traitement de ces malheureux. D'après le compte rendu du Congrès du 18 mars 1887, on a fondé deux nouveaux asiles d'idiots à Hesslehölm et à Karbshanm, et un autre était projeté à Falun.

En 1886, on a ouvert un asile d'idiots incurables épileptiques âgés à Sœckerstad. — La *Société pour les enfants arriérés* de Stockholm estime que les grands établissements conviennent aux idiots et arriérés d'un certain âge, etque les petits établissements sont plus convenables pour les jeunes idiots.

En Suède, il existe des asiles-écoles pour les idiots : à Stockholm (35 places), dans l'arrondissement de Stockholm (22); à Upsala (16); dans le Sœdermanland (8); dans l'Œstergœtland (24); dans le Smalund (24); dans le Blekinge (12); à Khristianstad (36); à Malmœhut (45); à Johannesberg (40); à Œrebro (20); à Gefle (20).

A Copenhague, l'institution fondée par J. Keller en 1865 a reçu 459 enfants idiots, faibles d'esprit ou épileptiques durant l'année 1887.

D'après M[lle] Matrat, inspectrice générale des écoles maternelles, qui a visité les pays scandinaves en 1888, il y aurait actuellement, en Suède, 17 établissements pour l'éducation des idiots. Tous, sauf un, sont dirigés par des femmes.

En Norwège, la loi de 1881 rend obligatoire l'enseignement pour ceux des idiots de sept à vingt ans qui sont aptes à le recevoir. M[lle] Matrat cite l'école des filles idiotes à Thorsang, faubourg de Christiania, fondée en 1876 et qui compte 135 élèves. Elle ajoute que « la Norwège a une école semblable pour les garçons et un autre établissement à Trondghen; la quatrième et dernière école sera ouverte dans un an (1) ».

Au dernier *Congrès des médecins aliénistes russes*, qui s'est tenu à Moscou, M. Maliarewski a fait une communication sur l'éducation

---

(1) Voir *L'éducation des enfants anormaux dans les pays scandinaves*, par M[lle] Matrat (*Revue pédagogique*, nov. 1888, p. 425).

et la protection des enfants arriérés ; il montre que pour remédier aux dégénérescences dont sont atteints ces malades, il était nécessaire d'instituer des maisons médico-pédagogiques spéciales. Il a rappelé que, le premier en Russie, il avait fondé un établissement de ce genre, il y a quelques années, à Saint-Pétersbourg (1).

L'*Annuaire médical des États-Unis* renferme les indications suivantes sur les établissements consacrés aux idiots et aux faibles d'esprit dans ce pays.

Californie : Institution privée sous le patronage de l'État, 25 lits, fondée en 1884 à Vallejo ; — *Connecticut :* Institution privée sous le patronage de l'État, 102 lits, fondée en 1858, à *Lakeville*; — Autre institution fondée en 1881, à Meriden ; — *Illinois :* Institution d'État, 300 lits, fondée en 1865, à Lincoln : — *Indiana* : Institution d'État, 82 lits, fondée en 1878, à Knighstown ; *Forwa :* Asile d'État, 215 lits, fondé en 1870, à Gleenwood. — *Kansas :* Asile d'État, 160 lits, fondé en 1860 à Frankfort. — *Massachusetts* : Institution privée, fondée en 1868 à Fayville ; — Asile d'État, 140 lits, fondé en 1848 à South-Boston : — *Michigan :* Institution privée fondée en 1884 à Kalamazoo. — *Minnesota :* Institution d'État fondée en 1879 à Faribault. — New-York (État de) : Asile d'État fondé à Giddes ; — Autre asile d'État fondé en 1878 à Nwark ; — Hôpital pour les idiots et les épileptiques à New-York; — Autre institution, 200 lits, fondée en 1860 à New-York. — Institution privée du Dr Seguin, 11 lits, fondée en 1880, à New-York. — *Ohio :* Asile d'État, 560 lits, fondée en 1857 auprès de Collimbus. — *Pensylvanie :* Institution privée, 405 lits, fondée en 1863, à Elwyn.

En Écosse, il existe trois institutions pour les enfants imbéciles, l'une à Baldovan, l'autre à Larbert, la dernière à Columbia-Lodge, près d'Édimbourg. Nous citerons, en Irlande, la Stewart Institution ; en Angleterre et dans le pays de Galles, il existe une dizaine d'établissements parmi lesquels nous citerons l'asile modèle de Earslwood qui renferme 594 enfants des deux sexes.

Quant à nous, voici quelle était notre situation en 1874, d'après le rapport des inspecteurs généraux publié en 1877 : « Les seuls asiles qui aient des quartiers d'enfants, ont-ils écrit, sont, pour les garçons : Armentières, Bicêtre, Clermont (Oise), Fains, Maréville, Prémontré, Quatre-Mares, Saint-Alban ; — pour les filles : la Sal-

---

(1) *Arch. de Neurologie*, 1887, tome XIV, p. 302.

pêtrière, et, pour les deux sexes : Évreux, Montdevergues, Montpellier » Nous devons ajouter que, sauf à Bicêtre et à la Salpêtrière, le nombre des enfants hospitalisés dans chacun de ces prétendus quartiers d'enfants est assez restreint. Les inspecteurs citent, par exemple, l'asile de Fains. Eh bien! en 1887 nous y avons vu cinq petites filles et cinq petits garçons, non pas isolés dans un quartier spécial, mais mêlés aux malades adultes. A Maréville, nous avons trouvé quatorze idiots dans une petite salle, et, dans le quartier des femmes, une dizaine d'idiotes. Quant au traitement, qu'il s'agisse de Fains ou de Maréville, nous n'en dirons rien : il n'existe pas.

Il en est de même à l'asile de Clermont (Oise), ainsi que nous l'avons constaté en 1888. Dans la plupart des asiles, on trouve quelques enfants mêlés aux adultes, au nombre de dix, quinze ou vingt pour les deux sexes (nous avons vu sept ou huit garçons et autant de filles à l'asile de Châlons-sur-Marne, au mois de septembre dernier). Les hôpitaux-hospices de province reçoivent aussi parfois quelques-uns de ces déshérités. Partout, d'ailleurs, nous le répétons, soit dans les asiles, soit dans les hospices, on se borne à leur donner des soins matériels.

On ne se douterait certes pas, en présence d'une telle situation, qu'on est dans la patrie de l'homme qui a créé le traitement et l'éducation des idiots. — de l'homme dont l'enseignement est adopté dans la plupart des asiles-écoles d'Angleterre, d'Allemagne et des États-Unis. Tous ont leur origine directe ou indirecte, dans les travaux de Seguin, « le fondateur et le père de ce grand mouvement philanthropique, » pour employer les expressions du Dr Georges Brown (1). « Sans Seguin, ajoute-t-il, des milliers d'enfants seraient encore des idiots bavants, qui, maintenant, grâce à ses travaux, sont relevés à l'état d'hommes et sont rendus heureux dans les asiles créés pour eux. »

On est en droit de s'étonner que des créations faites en aussi grand nombre à l'étranger n'aient pas excité l'administration de notre pays, et, en particulier, l'Assistance publique de Paris. L'étonnement redouble lorsqu'on se souvient du mémoire si éloquent adressé en 1859 à cette administration par notre vénéré maître, M. Delasiauve. Ses revendications persistantes n'ont abouti à aucun résul-

---

(1) *In Memory of Edouard Seguin*, p. 42.

tat : rien ne lui fut accordé. Ce n'est que depuis dix ans que la question de l'assistance et du traitement des enfants idiots a été reprise en France par le conseil général de la Seine et le conseil municipal de Paris. Des améliorations ont été introduites dans le quartier des enfants de la Salpêtrière; la colonie annexe de l'asile de Vaucluse a été fondée le 1er juillet 1876; enfin, on a construit une grande partie de la section de Bicêtre. C'est beaucoup, si l'on compare la situation actuelle au passé ; c'est encore peu, si l'on veut assurer une assistance complète à tous les enfants arriérés, paralytiques et épileptiques du département de la Seine.

Certaines personnes se sont étonnées de voir le conseil municipal de Paris consacrer un crédit important (2,185,000 fr.) à la création dans cet hospice d'une section pour des enfants réputés incurables, et à ce propos, on a même posé la question de savoir s'il était bien nécessaire d'*assister*, et surtout d'*hospitaliser* cette catégorie d'enfants. Cette question était naturelle dans la bouche de gens peu au courant des choses de l'Assistance et absolument ignorants des résultats remarquables qu'on est en droit d'attendre d'un traitement et d'une éducation appropriés.

Eh bien ! lors même qu'il ne serait pas possible d'élever un grand nombre de ces malheureux enfants à la dignité d'homme, de leur donner une instruction suffisante, de leur apprendre un métier les mettant en mesure de gagner leur vie, il faudrait quand même les assister et l'assistance ne doit pas se limiter à telle ou telle catégorie, elle doit les embrasser toutes. Nombreuses sont les raisons que l'on peut invoquer à l'appui de cette opinion.

Il est un principe qui doit toujours guider en matière d'assistance : c'est qu'on doit assister les malheureux le plus près possible de leur domicile et, toutes les fois que cela se peut, à domicile. A notre avis, conforme à celui de tous les hommes qui se sont occupés sérieusement de cette question et ont voulu substituer à l'aumône et à la charité une assistance vraiment républicaine, il ne faut recourir à l'hôpital ou à l'hospice, que si l'assistance à domicile ne peut pas être faite utilement. L'hospitalisation est indispensable quand le malheureux, par la nature de sa maladie ou de ses infirmités exige, pour être convenablement soigné, la présence constante de l'un des membres de la famille, lequel se trouve immobilisé et ne peut plus contribuer aux charges de la communauté. Tel est le cas des enfants désignés sous le terme générique d'incurables,

comprenant surtout les *idiots*, les *imbéciles*, les *arriérés*, les *paralytiques*, les *épileptiques*, les *hystériques*, les *enfants* atteints de *perversion des instincts* ou de *folie morale*.

La présence de ces pauvres êtres dans la famille où, d'ailleurs, ils ne peuvent recevoir aucune instruction, ni suivre aucun traitement efficace, est une source de graves inconvénients, engendrant une situation morale des plus pénibles et occasionnant une lourde charge.

Il est commun d'observer de ces enfants qui, dès les premiers jours de leur naissance, poussent presque sans arrêts, et surtout la nuit, des cris aigus, empêchant père, mère, frères et sœurs de reposer. Et cependant, le lendemain il faut que le père retourne à son travail, que la mère vaque aux soins du ménage !

Ce n'est pas tout. Les voisins se plaignent, de là des querelles qui aboutissent généralement à un congé, aux embarras et aux dépenses d'un déménagement. Il y a des parents qui, pour des cas semblables, ont été dans l'obligation de déménager, une fois, deux fois chaque année, jusqu'à l'admission de leurs enfants à Bicêtre ou à la Salpêtrière.

Sans vouloir exagérer l'importance des *impressions maternelles* durant la grossesse, il est certain que la vue constante de ces enfants difformes, sous le rapport physique et intellectuel, peut, parfois, avoir une action sur le produit d'une nouvelle conception. Dans tous les cas, il est une autre influence qui, elle, est incontestable : c'est l'influence exercée par l'aspect de ces enfants sur leurs frères et sœurs. Voici, à l'appui, ce que nous disait tout récemment la mère d'un petit idiot : « Nous avons deux jumeaux âgés de 19 mois qui commencent à prendre ses manières, à se balancer, à se cogner la tête comme lui. Sans cela, ajoutait-elle, si je ne craignais pour les deux derniers, je le garderais à la maison. »

A côté de ces enfants idiots au dernier degré, il en est un grand nombre d'autres, imbéciles ou arriérés, qu'on ne peut garder dans les écoles de la ville, parce qu'ils sont incapables de suivre les exercices des autres enfants et que leurs tics, leur insuffisance mentale rendent la risée de leurs camarades qui souvent même les brutalisent ; ou bien ils troublent la classe par leur instabilité, leur besoin de mouvement, leurs contorsions, leurs crises convulsives ; on les punit, on les met dans un coin, dans la cour : ils prennent l'école en dégoût, deviennent irritables et les maîtres sont obligés de les congédier définitivement. Beaucoup vagabondent ou se sau-

vent sans motif de la maison paternelle, servent d'instruments à de plus habiles, qui les poussent à des actes répréhensibles. On les arrête, parfois on les condamne. Ces fugues, ces arrestations, ces condamnations, sont une cause permanente de démarches, de pertes de temps, d'inquiétudes et de douleurs pour les familles.

Puis, viennent des enfants plus ou moins débiles au point de vue intellectuel, quelquefois même bien doués sous ce rapport, mais atteints de perversion des instincts : voleurs, menteurs, onanistes, pédérastes, incendiaires, destructeurs, homicides, empoisonneurs, etc. Nous avons reçu récemment un enfant âgé de 9 ans, dont les parents ont dû réclamer d'urgence l'admission, parce qu'il avait l'idée fixe de « saigner sa petite sœur. » Les garçons se livrent soit sur leurs sœurs, soit sur les petites filles du voisinage, à des pratiques déplorables. Les petites filles de cette catégorie attirent les garçons, pervertissent leurs compagnes, servent à assouvir les désirs de gens sans scrupules. Sont-elles pubères, elles deviennent enceintes, produisent des enfants que la société doit nécessairement assister après avoir refusé de protéger et d'aider la mère, qu'on se décide tardivement à interner, à un âge où toute chance d'amendement a, sinon tout à fait disparu, au moins grandement diminué.

Enfin, nous citerons les enfants affectés de maladies convulsives : l'hystérie et l'épilepsie. Lorsque les crises sont rares, les instituteurs conservent ces enfants ; mais la plupart, et avec raison, les refusent ; ils sont alors plus ou moins abandonnés dans la rue. S'ils ont 12, 13, 14 ans ou au-dessus, les parents essaient de les mettre en apprentissage : dès qu'une crise est constatée, l'enfant est congédié. Et de nouveaux essais aboutissent aux mêmes échecs. Il importe aussi de se souvenir que si les convulsions n'ont en somme de conséquences graves que pour les malades, elles sont souvent précédées ou suivies de troubles intellectuels, d'impulsions les poussant à des tentatives de suicide ou d'homicide qui les rendent très dangereux pour la sécurité publique.

Nous pourrions rapporter de nombreux faits et en citer d'exceptionnellement graves, recueillis par nous soit à Paris, soit en province ; nous pourrions relever ceux qu'enregistrent à chaque instant les journaux politiques. Nous nous bornerons à citer l'expérience et l'opinion de M. Delasiauve : J'ai, dit-il, durant huit ans, exercé en province. Dans l'étroit cercle de quelques communes, je n'ai pas rencontré moins d'une dizaine des parias

dont il s'agit. Tous vaguaient dans les rues ou les champs, sans que les parents en eussent cure. Deux idiotes, à ma connaissance, devinrent enceintes. Une troisième, soupçonnée de l'être, succomba en six heures à des symptômes que, tacitement, j'attribuai à des substances abortives. Parmi les hommes, trois frayaient dans les églises, attirés par le chant et le bruit des cloches. L'un d'eux accompagnait aussi les convois, s'apitoyant ou larmoyant avec les parents qui pleuraient. Un quatrième tua d'un coup de fourche un de ses voisins; un cinquième alluma deux incendies. Des gamins qui se plaisent à agacer ces pauvres êtres, sont souvent victimes de leurs imprudentes taquineries. »

Toutes ces raisons démontrent d'une façon irréfutable, à notre avis, la nécessité de l'assistance des enfants dont nous nous occupons. Nous n'ignorons pas qu'il s'agit là d'une grosse question, car leur nombre peut être évalué à plus de 40.000 pour toute la France. Tous les membres de ce congrès, qui sont au courant des progrès réalisés à l'étranger, ont dès maintenant leur opinion bien arrêtée et nous espérons que la visite qui doit avoir lieu vendredi dans le service des enfants de Bicêtre, permettra à tous les autres de se rendre compte de l'importance et de l'exactitude des raisons que nous avons invoquées. Les résultats obtenus dès maintenant, quoique moins anciens que ceux qui ont été enregistrés à l'étranger, nous paraissent de nature à entraîner la conviction dans l'esprit de tout le monde.

Le département de la Seine et la ville de Paris hospitalisent et traitent à l'heure actuelle plus de 700 enfants idiots, arriérés et épileptiques des deux sexes ainsi répartis :

Salpêtrière.....................	120	filles
Bicêtre........................	380	garçons
Colonie de Vaucluse...........	124	—
Asile de Villejuif..............	80	—

En raison du nombre des demandes et de l'insuffisance de places à la Salpêtrière pour les filles, le conseil de surveillance des asiles de la Seine, le conseil général et l'administration ont été amenés à désaffecter un quartier des aliénées de l'asile de Villejuif pour y hospitaliser les petites filles idiotes et épileptiques. Dès 1878, le conseil général de la Seine avait demandé, non seulement la création d'une section spéciale pour les garçons, mais aussi une sec-

tion pour les petites filles. Seule la première partie du programme a été réalisée. De là la mesure prise pour une installation provisoire à l'asile de Villejuif. Cette installation cessera bientôt, car à la fin de cette année, le département va pouvoir disposer, grâce au legs fait par M. Vallée, ancien instituteur de Bicêtre, d'un petit établissement où elle pourra transférer les idiotes et épileptiques de l'asile de Villejuif.

Ce n'est pas ici le lieu d'indiquer ce qu'il conviendra de faire par le département de la Seine pour arriver à une organisation complète, mais, de ce qui précède, il ressort dès maintenant que le conseil général de la Seine et le conseil municipal de Paris ont indiqué aux autres départements quelle est la voie à suivre pour l'assistance de ces enfants.

C'est en nous appuyant sur cette organisation que nous avons pu, avec le concours de M. Léon Bourgeois, alors sous-secrétaire d'État au ministère de l'Intérieur, décider la Commission parlementaire à inscrire, dans le projet de loi portant revision de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés, l'obligation de l'assistance des enfants idiots, imbéciles et épileptiques. Déjà, notre honorable président M. Roussel, avait posé la question devant le Sénat. Malheureusement il n'avait pas obtenu gain de cause. C'est pour assurer une solution favorable et pour lever toutes les objections qui pourraient se présenter à la Chambre des Députés, lors de la discussion de ce projet de loi, que nous avons demandé au comité d'organisation du Congrès d'Assistance publique, de soumettre à vos discussions cette intéressante réforme que nous pourrions résumer ainsi :

Conclusion générale

Création par les provinces ou les départements, d'asiles ou instituts régionaux, départementaux ou interdépartementaux pour le traitement et l'éducation des enfants idiots, imbéciles, arriérés, épileptiques, etc., c'est-à-dire du groupe le plus considérable des enfants anormaux.

M. Bourneville ajoute : Je considère cette question et le vote qui suivra comme très importants. Nos collègues des pays étrangers où ces asiles n'existent pas pourront s'appuyer sur le vote de la IVe section du Congrès pour faire réaliser chez eux cette réforme.

« Dans ces établissements, le traitement est médical et pédago-

gique. Ce sont deux questions distinctes sur lesquelles je n'insisterai pas ici. Je me réserve d'attirer l'attention sur le patronage pour le placement de ces enfants à la sortie de l'asile. Il y a toute une série de réformes à réaliser. Si la question du patronage des aliénés vient en discussion, on y ajoutera celle du patronage des enfants.

M. de Crisenoy. — A-t-on déjà placé des enfants à leur sortie des asiles de Bicêtre, Vaucluse, etc.

M. le Dr Bourneville. — J'ai insisté près du directeur et de l'économe de Bicêtre pour les utiliser comme ouvriers; j'en ai placé moi-même dans divers ateliers, particulièrement chez des menuisiers, des tailleurs et des cordonniers. En ce qui concerne les apprentis menuisiers, je me suis entendu, il y a quelques mois, avec un entrepreneur de menuiserie qui habite près de l'hospice. On les conduit le matin à l'atelier, ils rentrent déjeuner et dîner. Mais cette mesure est insuffisante, il vaudrait mieux les placer définitivement.

Pour cela, il conviendrait de fonder une société de patronage pour protéger non seulement ceux qui sont sans parents, mais encore ceux dont les parents ont besoin de secours.

Mlle Matrat. — J'ai visité les établissements qui existent en Scandinavie, ce sont des établissements particuliers. La dépense de l'éducation vient de l'instruction publique ; au point de vue matériel, l'assistance pourvoit, ou les familles paient. En France, les enfants ne devraient pas être privés de l'éducation. J'ai fait une enquête dans vingt départements. A Lyon on a voté 5,000 fr. par an pour placer ces enfants à la campagne, mais pour l'éducation il n'existe aucune subvention. C'est de l'assistance purement matérielle : il est vrai qu'un certain nombre d'enfants ne sont pas susceptibles d'instruction. En Scandinavie, on les répartit une année dans une école d'essai et ensuite on les place dans des classes proportionnées à leurs facultés intellectuelles. C'est là un système qui permet le relèvement moral de ces malheureux.

Le nombre des idiots est plus considérable qu'on ne le croit : les familles les dissimulent. Dans les Vosges, par exemple, j'ai noté le chiffre de soixante-treize idiots, douze crétins et vingt-trois épileptiques conservés dans leurs familles, alors qu'il n'en existait pas

dans les asiles. Il y en a un nombre considérable dans les écoles maternelles, on les garde parce qu'ils sont inoffensifs. Dans les orphelinats, on ne les reçoit pas, car ces établissements n'ont pas une organisation appropriée. Ces enfants sont réduits à vagabonder jusqu'à ce qu'ils puissent entrer dans les dépôts de mendicité.

En Angleterre, sur 3,000 enfants élevés dans les établissements, les deux tiers sont perfectibles et deviennent au bout d'un certain temps des ouvriers. En France, il faut recourir à ce système, et l'assistance publique doit mettre en demeure l'instruction publique de leur donner l'instruction intellectuelle ou professionnelle, gratuite et obligatoire.

M. LE Dr BOURNEVILLE. — Oui, mais il existe de grandes difficultés en province et même à Paris. Beaucoup d'administrateurs ne croient pas à l'amélioration possible des idiots. Le projet de loi sur les aliénés impose aux départements la charge de créer des établissements pour l'éducation de ces enfants. L'administration, elle, ne voit que la question de sécurité publique : on est obligé pour les placer de déclarer que ces enfants, ce qui est vrai pour beaucoup, sont dangereux ; il faut même le déclarer pour des enfants de deux ans si on veut assurer le placement. Ces questions sont ignorées par la plupart des préfets. Dans les familles, les enfants sont mal soignés, les inspecteurs n'exercent qu'une surveillance factice. Ce défaut de secours en fait des incurables qui viennent toujours tomber à la charge de la société.

Dans le rapport de 1877, on a fixé leur nombre à 30,000, il y en a plus de 40,000. La statistique d'ailleurs n'existe pas. A Bicêtre, nous avons demandé la création de 200 places ; peu de temps après, en raison du nombre des enfants qui nous étaient amenés, nous avons proposé un asile de 400 lits, et ce chiffre sera dépassé.

Dans les asiles d'aliénés, il y a des faibles d'esprit qui ne devraient pas s'y trouver. Dans les écoles, il y a des enfants arriérés qui ne peuvent profiter de l'instruction donnée. En Allemagne, il existe à ce point de vue des classes spéciales. C'est un système à imiter.

M. LE Dr GIRAUD. — Dans les départements, il n'y a pas d'assistance pour les idiots. On les envoie dans les asiles d'aliénés quand ils sont abandonnés ou quand ils sont séniles. Dans les asiles de

province, il n'y a pas d'enfants ou il y en a très peu et l'on rencontre des résistances pour organiser une institution pédagogique.

M. LE Dr CHERVIN. — M. Bourneville a parfaitement étudié la question de l'assistance des idiots, et il n'a pu qu'appuyer les *desiderata* qu'il nous a exposés, en demandant d'une part la création d'asiles régionaux destinés à recevoir tous ces malheureux, et d'autre part en exprimant le vœu que dans les grandes villes comme Paris, des écoles communales spéciales soient créées pour recevoir tous ces enfants anormaux qui encombrent les écoles et nuisent à l'enseignement et à la discipline.

Toutes ces créations sont indispensables, car le nombre des idiots, arriérés, imbéciles et autres individus de la même catégorie, est beaucoup plus considérable. Il est difficile d'apporter à cet égard des renseignements statistiques officiels bien exacts, toutefois je fournirai demain à la section les résultats de la dernière enquête faite sur ce sujet en 1876, lors du dénombrement de la population, ainsi que les données recueillies sur les conscrits exemptés du service militaire pour cause d'idiotie ou d'épilepsie.

Je demanderai toutefois qu'il soit fait deux catégories de malades dans les asiles dont il a été parlé, comme cela se pratique dans les pays scandinaves par exemple. Il y a en effet, parmi les idiots et surtout parmi les imbéciles et les arriérés, des sujets susceptibles d'éducation et d'un relèvement moral et intellectuel très notable. Il est de toute nécessité de séparer complètement ceux de ces malades, tant au point de vue du traitement qu'au point de vue éducatif, qui laissent quelque espoir de guérison, de ceux qu'un examen permet de considérer comme incurables.

Enfin, je désirerais qu'à côté des asiles gratuits demandés si justement par M. Bourneville, on créât aussi un asile payant destiné à recevoir les enfants des deux sexes des classes riches. Nous n'avons en France, à l'heure actuelle, qu'un seul établissement payant, c'est celui dirigé avec un grand talent, du reste, par M. O. Baetge, et encore ne reçoit-il que des garçons. Pour les filles, il n'y a pas un seul établissement payant, et nous autres médecins nous sommes bien embarrassés pour faire éduquer les jeunes filles arriérées qu'on nous présente.

Ces asiles payants auraient non seulement le grand avantage de permettre aux familles qui peuvent faire des sacrifices, de faire élever convenablement leurs enfants, mais encore, grâce aux re-

cettes probablement très fructueuses que donnerait cet établissement, il serait possible de leur adjoindre une sorte d'école normale spéciale, destinée à former un corps de professeurs qui iraient ensuite diriger, au point de vue pédagogique, les asiles gratuits et les faire profiter de leur expérience.

J'ajouterai enfin qu'il ne serait pas indifférent de choisir la dénomination à donner à ces maisons payantes. Chacun sait quelle est la susceptibilité des familles qui ont le malheur d'avoir des enfants même simplement arriérés, elles ne veulent jamais convenir de l'état d'infériorité dans lequel se trouvent leurs enfants. J'ai très fréquemment l'occasion d'être consulté pour des enfants arriérés, et j'ai constaté que la première parole que m'adressent les parents, c'est de me dire : « Mon enfant est très intelligent ». C'est même un signe je dirai presque pathognomonique. Lorsque je vois un enfant, avec l'habitus que vous savez, qui m'est présenté de prime abord comme très intelligent, je suis certain que c'est à un idiot, à un imbécile ou à un arriéré que j'ai affaire.

Donc, il faut absolument apporter un certain ménagement dans le choix du nom de l'établissement où ils seront reçus en payant. Pour ma part, le mot asile ne me paraît pas très bon et je préférerais celui d'institut, d'institution ou simplement d'école des enfants arriérés.

Ce n'est pas ici le lieu de parler des méthodes d'enseignement applicables à ces enfants, mais j'insiste énergiquement sur la partie éducative de l'assistance; car je sais, par expérience, que par une éducation attentive et raisonnée, il n'est pas impossible de faire d'un imbécile ou d'un arriéré un être présentable et supportable, qui n'est pas trop à charge à lui-même, aux siens et à la société.

Mlle MATRAT. — En Angleterre il existe des asiles payants.

M. LE Dr BOURNEVILLE. — Oui, il y a à Londres des asiles payants, mais il y a aussi des asiles non payants pour les indigents et chaque paroisse rembourse une partie de la dépense.

(*La conclusion du rapport de M. Bourneville, mise aux voix, est adoptée à l'unanimité.*)

SÉANCE DU 30 JUILLET 1889

PRÉSIDENCE DE M. LE Dr BOURNEVILLE

Le secrétaire donne lecture du procès-verbal de la dernière séance.

M. le Dr Féré. — Je demande à présenter des observations à propos du procès-verbal. J'estime que la décision prise hier par le Congrès, dans la séance générale de l'après-midi (vote de l'obligation et de l'exigence de l'assistance) modifie les conditions dans lesquelles a été adopté par la IVe section le vœu de M. le Dr Bourneville. Il est bien difficile de déterminer scientifiquement les caractères de l'épilepsie et il est à craindre qu'une épilepsie simulée ne soit souvent invoquée pour créer un droit à l'assistance.

M. le Dr Giraud. — Je crois qu'il est difficile de faire le diagnostic de l'épilepsie, mais on ne peut refuser d'examiner un individu qui se prétend épileptique. La simulation de l'épilepsie a lieu principalement sur la voie publique, dans le but d'émouvoir les passants ; il y a à Paris une école d'épilepsie. Mais cette simulation n'est pas à redouter quand il s'agit de l'admission dans un des asiles ou hôpitaux régionaux visés par le vœu de M. le Dr Bourneville.

M. le Dr Bourneville.— Il ne suffit pas de se prétendre indigent, il faut à l'appui fournir un certificat. De même pour l'épilepsie une enquête est facile.

M. le Dr Chervin. — Comme vous en avez exprimé le désir, je viens vous apporter quelques renseignements statistiques sur le nombre des idiots en France.

Jusqu'en 1876, on recueillait, lors du dénombrement de la population, des renseignements sur les infirmités dites apparentes, c'est-à-dire aliénés, goutteux, idiots, aveugles, sourds-muets.

Voici les résultats de l'enquête de 1876 :

			Sexe masculin	Sexe féminin	Total des deux sexes
Idiots et Crétins	à domicile.	Enfants de 0 à 15 ans..	4.127	2.874	7.001
		Adultes.................	14.311	10.644	24.955
		Total..............	18.438	13.518	31.956
	dans les asiles.........................		2.535	2.251	4.786
		Total des idiots et crétins....	20.973	15.769	36.742

Ce chiffre de 36,000 idiots et crétins signalé par la statistique officielle n'est évidemment qu'un minimum ; la façon même dont l'enquête était faite était une cause de dissimulation de la part des familles intéressées.

Il existe une autre source de documents.

J'ai fait, il y a une quinzaine d'années, un essai de géographie médicale d'après les infirmités constatées chez les conscrits par les conseils de révision, pour le recrutement de l'armée, de 1850 à 1869.

C'est ainsi que j'ai constaté que les cas de réforme pour épilepsie par exemple, sont de 2,75 pour 1000, et les cas de crétinisme, idiotie, imbécilité sont de 6,95 pour 1000.

La répartition géographique de ces infirmités est assez curieuse.

L'épilepsie est manifestement plus fréquente dans le midi de la France que dans le nord.

Dans le midi, il y a deux grands groupes où l'épilepsie paraît sévir avec une intensité remarquable. C'est d'une part la Corrèze, le Cantal, la Haute-Loire, l'Ardèche, le Gard, l'Hérault, l'Aveyron, ayant pour centre et pour sommet la Lozère. D'autre part le Gers, les Hautes-Pyrénées, l'Ariège, l'Aude, les Pyrénées-Orientales, avec les Landes et la Haute-Garonne pour sommet.

Le Tarn et surtout le Lot et le Tarn-et-Garonne, qui séparent ces deux groupes, au nord, ne présentent qu'une moyenne très basse. Il y a encore un troisième groupe au sud-est, formé des Hautes et Basses-Alpes, du Var et des Bouches-du-Rhône, où les moyennes dépassent la moyenne générale de l'infirmité. La Savoie et les Alpes-Maritimes enclavées dans ce dernier groupe échappent à la propagation de l'infirmité.

Dans le nord, il y a surtout trois centres qui se font remarquer par une moyenne plus élevée que celle des départements voisins. Ce

sont, à l'ouest l'Ille-et-Vilaine, la Loire-Inférieure, le Maine-et-Loire, la Vendée, et les Deux-Sèvres, au nord la Seine-Inférieure, l'Eure, la Seine, l'Oise, la Seine-et-Oise et Seine-et-Marne. Je citerai également au centre le Loir-et-Cher, le Cher, l'Allier et la Creuse.

Je ferai observer que de même que pour les convulsions et le strabisme, les départements d'Eure-et-Loir, de la Meurthe, du Puy-de-Dôme se séparent très nettement de leurs départements limitrophes. Pour l'infirmité que nous étudions, c'est à leur avantage.

En ce qui concerne les conscrits réformés comme atteints de crétinisme, d'idiotie ou d'imbécilité, les renseignements fournis par le recrutement sont moins exacts, car sous les rubriques de crétins, d'idiots ou d'imbéciles, la plus forte part est prise par les crétins.

Le mal est pour ainsi dire localisé dans quelques départements. La Haute-Savoie, la Savoie, les Hautes-Alpes, les Basses-Alpes, l'Isère, la Drôme, l'Ardèche et la Lozère forment un groupe qui contient à lui tout seul le septième des réformés de la France entière, alors que toute proportion gardée il n'en devrait contenir que le onzième.

Le département des Hautes-Alpes, qui se présente avec une moyenne de 60 pour 1000, n'est pas uniformément frappé. L'arrondissement de Briançon est le plus frappé ; il y a des cantons, comme celui de Largentières, qui contiennent 80 °/₀₀ de réformés, tandis que d'autres, comme celui de Grave, n'en contiennent que 5. La même chose a lieu pour les autres arrondissements. Après les départements que nous venons de citer, on rencontre encore un groupe, répondant à la Guyenne et à la Gascogne, où les crétins, idiots et imbéciles se trouvent en assez grand nombre.

En général, on peut dire qu'il y a plus de ces malades au midi qu'au nord.

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, le procès-verbal de la dernière séance est adopté.

M. Lépine. — Je rappelle aux membres de la quatrième section que la matinée de mercredi est consacrée à la visite, par le Congrès, de la maison départementale de Nanterre : il n'est point dès lors sans intérêt de voir dès aujourd'hui, d'une manière générale, comment sont organisés, comment fonctionnent les différents services de cet établissement, sans préjudice des explications complémen-

taires et détaillées qui seront fournies aux membres du Congrès au cours de la visite de demain.

La maison de Nanterre appartient au département de la Seine. Elle est située sur la route de Nanterre à Saint-Denis, à 1,500 mètres de la gare de la Garenne-Bezons. La construction de ce bâtiment, commencée en 1874, a été terminée en 1886; la dépense totale s'est élevée à 12 millions environ. L'établissement occupe une superficie totale de douze hectares de terrain (120,000 mètres carrés) ; il est entouré d'un mur d'enceinte affectant la forme rectangulaire.

On n'était point fixé en 1874 sur la destination qu'il conviendrait de donner à cet établissement : serait-ce une prison? un asile de vieillards ? un dépôt de mendicité ? On pensa que les idées à cet égard se préciseraient durant le temps, forcément assez long, nécessité par la construction.

En 1887, le dépôt de mendicité de Saint-Denis ayant été désaffecté, on songea à utiliser comme dépôt de mendicité la maison de Nanterre : le 1er juin 1887, les sept cents mendiants de Saint-Denis arrivèrent à Nanterre et formèrent la population première de cet établissement.

Dans une grande ville comme Paris, l'assistance publique, quoi qu'elle fasse, est impuissante à soulager toutes les misères. Les indigents, les mendiants y sont nombreux : c'est, par exemple, le détenu qui sort de prison, le convalescent qui sort de l'hôpital, l'ouvrier qui est surpris par le chômage, le petit commis qui perd sa place, etc. Ces infortunés n'ont que l'asile de nuit et le fourneau économique : mais l'asile de nuit ne garde les individus que pendant trois jours seulement ; et le fourneau économique ne donne pas de refuge. Faute de trouver pendant quelques semaines le vivre et le couvert, ils vont tomber malades, succomber aux privations ou devenir un danger pour la société.

L'architecte ayant fait grand à Nanterre, il importait de faire tourner au profit d'une humanité bien éclairée cette œuvre de solidarité sociale. C'est ainsi que la maison de Nanterre fut affectée au service de l'hospitalisation temporaire.

Cette hospitalisation temporaire demandait, pour être pleinement réalisée, deux conditions principales :

1° Il fallait établir une distinction entre les différentes catégories d'individus admis, notamment entre les individus ayant déjà encouru une condamnation et ceux qui n'avaient pas de casier judi-

ciaire : cette distinction devait se faire sentir dans le régime de l'alimentation, dans la discipline, etc.

2º Tous les malades devaient pouvoir travailler, d'où la nécessité d'une organisation rationnelle du travail. Le travail est utile, moralement et physiquement. Puis le département doit pouvoir rentrer dans une partie de ses avances et des sommes dépensées pour cet établissement. Enfin, le travail donne à l'hospitalisé les moyens de gagner sa vie, de se créer un pécule, petit capital d'attente, qui lui permettra de redevenir un honnête homme, s'il a cessé de l'être, et d'acheter, à sa sortie de la maison, des instruments de travail.

Voyons, en examinant le fonctionnement des services, si ces conditions sont remplies à la maison de Nanterre.

Depuis deux ans, la maison départementale sert de refuge, soit aux mendiants libérés de peines correctionnelles, soit aux indigents des deux sexes, de tout âge. Elle renferme quatre bâtiments cellulaires, encore inoccupés, construits pour l'emprisonnement des condamnés correctionnels des deux sexes, en vue de l'application de la loi du 5 juin 1875.

La population recueillie dans le dépôt de mendicité s'élevait, le 15 février 1889, à 2,977 individus, dont 2,517 hommes et 460 femmes (quelques-unes d'entre elles sont admises avec des enfants en bas âge).

Tous les matins, des individus sont amenés à Nanterre en voitures cellulaires, du dépôt de la Préfecture de police.

Les autres se présentent individuellement et librement, et remettent des lettres d'introduction émanant de la préfecture de police et des commissaires de Paris et de la banlieue. Ils sont admis *de plano:* l'enquête sur leur compte, ayant pour objet principal la vérification des renseignements qu'ils ont eux-mêmes donnés, sera faite ultérieurement par les soins de la préfecture de police.

Ils prennent un bain, changent de vêtements, leurs effets sont désinfectés, puis confiés aux ravaudeuses. L'inventaire en est établi; puis, on les porte au dépôt des vieux habits, où l'hospitalisé les retrouvera à sa sortie.

Après la visite sanitaire, les individus admis passent au greffe, où ils fournissent des renseignements, acceptés sous bénéfice d'inventaire; quelquefois ils avouent d'eux-mêmes qu'ils ont un casier judiciaire.

La population est divisée en quatre sections, chacune occupant un quartier spécial :

1re *Section :* Mendiants libérés, internés forcément en vertu de l'art. 274, C. pén.;

2e *Section :* Indigents ayant des antécédents judiciaires, qui ont réclamé leur admission ;

3e *Section :* Indigents sans antécédents judiciaires, ayant réclamé leur admission ;

4e *Section :* Vieillards impotents, paralytiques, gâteux, infirmes de toutes sortes.

Les individus entrés volontairement peuvent solliciter des permissions de quelques jours afin d'aller chercher de l'ouvrage au dehors. Ils peuvent toujours demander leur congé définitif.

Grâce à la facilité accordée aux indigents de trouver asile à Nanterre, le nombre des mendiants libérés diminue ; il était de 748 le 16 mars 1888, sur une population de 2,008 reclus ; il s'est abaissé à 218 le 15 février 1889, sur une population de 2,977 reclus.

Tous ces individus demandent à travailler. Le travail est pour eux une distraction d'abord, et ensuite un moyen de se constituer un petit pécule. L'administration s'efforce de leur donner à tous du travail selon leur forces, selon leurs aptitudes professionnelles.

De très grands ateliers ont été mis à la disposition de fabricants présentés par un entrepreneur. Actuellement, les industries exploitées sont les suivantes : fabrication d'articles en fil de fer pour ménage, vannerie, cartonnage, coupage de drap, coupage de poil de lapin, chaînes, filage de coton, boîtes pour allume-feu, couronnes de perles, gants en crin, cordonnerie et sellerie, charpie, tubes pour pétards, tailleurs, couture, enveloppes de bouteilles. Les salaires sont versés chaque mois par l'entrepreneur à l'Administration. Les reclus de toutes les catégories supportent sur leur production journalière une retenue de 50 % au profit de l'Administration ; la part qui leur est allouée, c'est-à-dire les 50 % restants, est partagée par moitié et inscrite sur un livret individuel de pécule qui forme pour eux un compte courant. Ils peuvent disposer de la moitié de cette part pour leurs besoins personnels dans la maison, mais il est fait réserve du reste en vue de leur sortie définitive.

Les leçons de lecture et d'écriture sont données par un instituteur, une heure par jour, aux illettrés.

Des livres sont mis à la disposition de tous les reclus.

Les dimanches et jours de fêtes, des lectures à haute voix sont faites dans les ateliers.

Une cantine permet aux plus travailleurs d'améliorer le régime alimentaire.

Dans l'établissement, les journées se passent d'une manière très uniforme ; chaque jour amène les mêmes habitudes et les mêmes services. Il est donc très facile de suivre la marche ordinaire des choses, en prenant connaissance de l'emploi d'une journée.

En hiver, le lever des reclus a lieu à sept heures du matin ; en été, il a lieu à six heures. Les reclus ont une demi-heure pour procéder aux soins de leur toilette. Les portes des dortoirs restent ouvertes pendant ce temps et les lavabos deviennent pour tous librement accessibles.

Une ration journalière de pain, du poids de 750 grammes, est remise à chacun d'eux au moment de la descente.

La population se rend tout d'abord dans les préaux, d'où, après un séjour d'un quart d'heure, elle regagne les différents ateliers qui lui sont affectés.

A neuf heures moins dix minutes, la cloche sonne pour le premier repas ; tous les reclus se réunissent immédiatement dans les réfectoires, où chacun a sa place déterminée.

Une demi-heure après, c'est-à-dire lorsque le repas est fini, les reclus se rendent sur les cours, où ils restent jusqu'à dix heures.

A ce moment, a lieu la reprise du travail qui se continue jusqu'à trois heures moins dix minutes.

De trois heures à trois heures et demie, est servi le deuxième repas ; de trois heures et demie à quatre heures, récréation et promenade sur les préaux.

Enfin, à quatre heures, nouvelle et dernière rentrée dans les ateliers, jusqu'à sept heures du soir. La montée dans les dortoirs s'effectue aussitôt et un appel nominal est fait par chaque gardien de bâtiment, pour constater l'effectif total de la population au moment de la fermeture.

Chaque dortoir contient un nombre fixe de cent lits.

Il est prescrit à chaque reclus d'être couché et de garder le silence à partir de huit heures, en hiver, et de neuf heures, en été. Jusque-là, ils sont implicitement autorisés à avoir des conversations à voix basse, mais sans réunion par groupes.

Les dimanches et jours fériés, les travaux industriels sont com-

plètement suspendus. Des réunions ont lieu dans les réfectoires, où des lectures sont faites à haute voix, ainsi, du reste, que cela a lieu journellement pour les inoccupés.

Le régime alimentaire des valides comprend des rations grasses et des rations maigres ; le régime de l'infirmerie ne comprend que des rations grasses avec vin, mais la faculté est laissée au médecin de remplacer par des aliments variés, dans une proportion déterminée, celles de ces rations qui ne conviennent pas à certaines maladies.

En ce qui concerne le régime des valides, une triple distinction a été faite, suivant les catégories.

La première et la deuxième section reçoivent, par semaine, deux rations grasses et cinq rations maigres.

La ration grasse est formée par un demi-litre de bouillon servi le matin, bouillon dans lequel entrent des légumes verts, et par 125 grammes de viande de bœuf, cuite et désossée, servie le soir.

La ration maigre est composée, le matin, invariablement, d'un demi-litre de bouillon préparé avec une purée de légumes secs, des légumes verts et de la graisse, par quantité bien définies et suffisant à donner à ce bouillon un goût substantiel et appétissant; le soir, elle se compose, tantôt de haricots, de pommes de terre, tantôt de riz, de pois ou de lentilles, toujours assaisonnés conformément aux prescriptions du cahier des charges.

La troisième section reçoit trois rations grasses et quatre rations maigres par semaine.

La quatrième section reçoit quatre rations grasses et trois rations maigres.

Les malades de toute catégorie en traitement à l'infirmerie, reçoivent, en dehors des tisanes, potions, médicaments, vin de quinquina, etc.,qui peuvent être prescrits par le médecin, un demi-litre ou un litre de bouillon gras ou de lait, suivant les cas, de la viande de bœuf bouillie ou rôtie, des côtelettes de veau ou de mouton, des pâtes diverses, des légumes frais cuits au beurre, des omelettes, des pruneaux, du hachis, etc.

Le système de vidange qui fonctionne à la maison de Nanterre, c'est le système de *tout à l'égout*, appliqué intégralement, comme il n'est appliqué encore qu'à Reims. A côté de l'établissement se trouve un champ d'épuration de quatre hectares.

Quels ont été les résultats de cette organisation ? Depuis deux

ans, le nombre des hospitalisés s'est élevé de 0 à 2.800. La progression n'est pas constante ; les variations sont très grandes dans cette population, surtout en hiver, où la fluctuation journalière est parfois de 100 personnes. Aujourd'hui, en été, grâce à la belle saison, grâce à l'Exposition qui a occupé et qui occupe beaucoup de travailleurs, le nombre des individus présents à Nanterre ne dépasse pas 1.400. En octobre, nous serons à 3.000, peut-être même à un chiffre supérieur.

C'est qu'en effet on va profiter, pour faire un atelier, d'un vaste bâtiment inutilisé, incomplètement construit d'ailleurs, et qui était destiné tout d'abord à servir de chapelle. Dans cet atelier, occupant 2.500 mètres de terrain, au centre de l'établissement, on installera les ateliers actuellement existants ; et ces ateliers seront eux-mêmes convertis en dortoirs pouvant contenir huit ou neuf cents lits nouveaux.

L'achèvement de la construction sera confié aux hospitalisés : la dépense ne sera guère ainsi que de 60.000 francs. En principe, tous les travaux intéressant l'établissement sont faits par les hospitalisés ; il en résulte de très notables économies. Par exemple, le pavage des cours et du chemin de ronde, évalué à 95.000 francs, n'a coûté, grâce à cette manière de procéder, que 7.000 francs.

Ces hospitalisés se recrutent un peu partout : les uns sont honnêtes, les autres ont subi des condamnations. Mais une fois qu'ils sont entrés dans l'engrenage, l'œil le plus exercé ne peut établir entre eux de différence. Ils sont tous assidus, disciplinés, moraux, respectueux pour leurs chefs. Le règlement de la maison prévoit toute une série de mesures disciplinaires. Jusqu'à présent une seule a toujours suffi : la menace d'*exeat*.

Au point de vue sanitaire, les résultats obtenus à Nanterre sont excellents. Il convient de remarquer d'ailleurs que l'établissement est de construction récente, qu'il possède une infirmerie modèle et que la ventilation y est parfaite. L'installation de la ventilation a coûté 900.000 francs et, chaque année, la ventilation figure dans les frais généraux de la maison pour une somme de 100.000 francs.

Grâce à ces conditions particulièrement favorables, on ne compte à Nanterre qu'un mort par jour pour 3.000 hospitalisés ; tandis qu'à Saint-Denis on en comptait 3 pour 1000 hospitalisés.

Si nous recherchons maintenant quelle a été l'influence de la maison de Nanterre sur la moralisation, sur la criminalité pari-

sienne, nous croyons que l'on trouvera d'intéressantes indications dans le rapprochement des chiffres suivants :

ANNÉES	PRISONS DE LA SEINE		SAINT-DENIS ET NANTERRE		
	JOURNÉES de présence	MOYENNE par jour	JOURNÉES de présence	MOYENNE par jour	
1886	1.967.865	5.391	388.382	1.064	Saint-Denis
1887	1.855.249	5.083	435.272	1.223	Saint-Denis, du 1er janvier au 31 mai; Nanterre, du 1er juin au 31 décembre
1888	1.651.519	4.525	666.200	1.825	Nanterre
1889 1er semest.	757.030	4.182	425.337	2.337	Nanterre (1er semestre)

En quatre ans, pendant que la moyenne des hospitalisés monte de 1.273, la moyenne des détenus descend de 1.209 ; d'où l'on peut conclure que, dans cette période de quatre années :

1o La criminalité a diminué d'un quart à Paris;

2° A mesure que Nanterre se remplit, les prisons se vident.

En matière d'industrie, le prix de revient de l'unité permet de porter un jugement sur l'industrie. De même en matière d'assistance publique : ici l'unité, c'est le prix de revient de la journée de présence. Un administratenr chargé de l'assistance publique doit chercher à réaliser le désir d'Harpagon et faire beaucoup de choses avec peu d'argent.

D'après le compte de 1886, le prix moyen de la journée a été :

Pour les hôpitaux généraux........... 3 fr. 2649
Pour l'Hôtel-Dieu..................... 3 1331
Pour Bichat........................... 4 9683

Pour les hospices :

De Bicêtre............................ 1 9151
De la Salpêtrière..................... 1 7878
Des Incurables........................ 1 5355
Brévannes............................. 3 8804

A Nanterre, tous frais généraux compris, et ces frais généraux diminueront proportionnellement avec l'accroissement de la population hospitalisée, le prix moyen de la journée ressort à **0** fr. **92**.

Ce sera un honneur pour la maison de Nanterre de recevoir demain les membres du Congrès : ce sera en même temps un plaisir pour l'administration de faire visiter un établissement dont elle est justement fière.

M. le Dr Giraud. — Comment est réglé dans la maison de Nanterre le service de l'eau ?

M. Lépine. — C'est là un côté défectueux, le point faible de l'aménagement de ce vaste établissement. On a un traité avec la compagnie de la banlieue qui prend l'eau à Suresnes. La distribution de l'eau est insuffisante : l'architecte, croyant que Nanterre ne donnerait asile qu'à 1400 personnes, a fait une canalisation microscopique. L'eau fait défaut. Cette situation va prendre fin : on va forer dans deux mois un puits artésien qui permettra d'avoir de l'eau pour tous les usages et de l'élever à tous les étages.

M. Sabran. — Je suis étonné et heureux d'apprendre que le prix de journée à Nanterre n'atteint que 92 centimes. C'est un résultat merveilleux dont je félicite M. Lépine.

Je me réjouis de la diminution de la criminalité parisienne. Je demande à M. Lépine si les prisonniers libérés qu'on a reçus à Nanterre y reviennent comme récidivistes, ou si au contraire ils deviennent et restent honnêtes à leur sortie de l'établissement.

D'autre part, que fait-on à Nanterre pour les madales convalescents ? Sont-ils dans de bonnes conditions ?

M. Lépine. — Je ne prétends pas tirer une conclusion rigoureuse du rapprochement des chiffres que j'ai cités à titre d'indication intéressante : il n'y a peut-être qu'une pure coïncidence. La statistique ne permet de formuler des lois que lorsqu'elle porte sur un nombre d'années plus considérable. En fait, plusieurs libérés reviennent à Nanterre, peut-être après avoir passé de nouveau par les prisons. Je ne peux rien affirmer à cet égard : on n'a pas fait de statistique à ce point de vue. Il faudrait se livrer à une enquête sur la situation personnelle de chaque individu, Nanterre n'est pas d'ailleurs une œuvre de libérés.

Quant aux convalescents, ils se trouvent à Nanterre dans d'excellentes conditions. Quoique guéris, ils n'ont pas encore

recouvré la plénitude de leurs forces ou ont perdu leur place. A Nanterre, ils auront une hospitalisation temporaire et pourront se rendre à Paris dans la journée pour chercher une place ou un emploi.

M. Rollet (de Paris). — Nanterre sert de refuge aux jeunes gens de seize à dix-huit ans qui veulent s'engager dans l'armée ou la marine et ne le peuvent qu'à certaines époques, lorsque le registre d'inscription est ouvert. Ces jeunes gens, en allant à Nanterre, évitent une condamnation pour vagabondage.

M. le Dr Charpentier. — Il sera présenté jeudi prochain, un rapport sur les aliénés indigents sortant des hospices, je demande si on ne pourrait les placer à Nanterre. Il y aurait avantage à ne dépenser que 0,92 par jour au lieu de 1,80 comme à Bicêtre. Il y aurait lieu de provoquer une entente à cet égard entre les administrations intéressées (ministère de l'intérieur, préfecture de la Seine, préfecture de police).

M. Lépine. — On n'a qu'à m'envoyer ces individus. J'ai parlé des nombreux vides qui existent à Nanterre à M. Peyron, qui jusqu'à présent n'a encore envoyé personne.

SÉANCE DU JEUDI 1er AOUT 1889

PRÉSIDENCE DE M. LE Dr BOURNEVILLE

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

Patronage ou assistance des aliénés indigents sortis guéris des asiles

M. LE Dr DONNET. — Permettez-moi, Messieurs, de signaler à l'attention du Congrès d'assistance publique, une catégorie d'indigents particulièrement dignes de votre sollicitude, je veux parler des aliénés indigents sortis guéris, ou présumés guéris, des asiles où ils ont été traités.

Tout le monde sait à combien de difficultés ils se heurtent à leur rentrée dans la vie, et quelles défiances invincibles ils inspirent à leur entourage, aussi ont-ils grand besoin de protection pour se procurer des moyens d'existence.

Comprenant cette situation malheureuse, les médecins qui vivent avec les aliénés et disposent de leur liberté, éprouvent tous les mêmes inquiétudes et les mêmes hésitations, quand ils se trouvent en présence de ce double devoir à remplir : rendre à l'aliéné une liberté à laquelle il a droit quand il est guéri, assurer aux personnes et à la société, l'aide et la sécurité dont elles ont besoin.

L'aliénation mentale, tout le monde le sait, est le plus souvent une maladie héréditaire, coïncidant ordinairement avec un état de faiblesse, pour ne pas dire de dégénérescence mentale, qui diminue la résistance morale de l'individu et l'expose, sous l'influence des causes les plus futiles, à des rechutes imprévues et soudaines. L'aliéné guéri supporte mal la lutte pour l'existence, il résiste difficilement aux causes déterminantes de la folie : les passions vives, les mauvaises habitudes et le découragement.

Les questions qui se posent au médecin d'asile, quand il s'agit de demander la sortie d'un malade qu'il croit guéri, sont donc très

embarrassantes et souvent contradictoires, et engagent sa conscience et sa responsabilité.

Le malade est-il vraiment guéri, où n'est-il pas plutôt dans une de ces périodes de rémission qui simulent la guérison ?

Dans quelles conditions va-t-il se trouver à sa sortie ? Sera-t-il bien accueilli par sa famille, s'il en a une ? S'il n'en a pas, comment se dirigera-t-il seul dans la vie, au milieu des obstacles de toute nature qui se dresseront partout sur sa route ? La lutte pour l'existence qu'il aura à soutenir, devenant chaque jour plus douloureuse, n'épuisera-t-elle pas très promptement sa force morale déjà si peu résistante et ne précipitera-t-elle pas sa chute?

Quels sujets d'inquiétude et de préoccupations, pour le médecin vraiment soucieux de l'avenir de ses malades, qui ne se croit pas quitte envers lui, quand il échappe à ses soins et à sa surveillance !

Nous avons donc pensé qu'à sa sortie des asiles, l'aliéné indigent guéri ne devrait pas être abandonné seul et sans défense à tous les hasards de la vie, il faut que la société continue l'œuvre du médecin et procure à ce déshérité aide et protection, il importe autant à l'intérêt bien entendu des départements et des communes, qu'à la conservation de la santé des malades guéris, qu'on organise à côté et en dehors des asiles une assistance physique et morale bien comprise.

C'est sur une organisation rationnelle et vraiment pratique du patronage des aliénés que je veux attirer l'attention du Congrès, très persuadé qu'il peut sortir de la discussion que je veux provoquer, une œuvre utile et durable.

Des efforts nombreux et des plus méritants ont été tentés par la charité privée, pour soustraire l'aliéné guéri aux dangers qui l'environnent ; des hommes bienfaisants comme Falret, André et autres leur ont fait une large place dans leur testament, mais les efforts individuels ne suffisent pas pour fonder des institutions d'ordre social. Quand ces institutions sont l'œuvre d'un seul, elles disparaissent le plus souvent avec leur fondateur, ou tombent entre les mains d'associations parasitaires. Aux œuvres d'assistance il faut le secours de tous, car c'est à la collectivité humaine qu'incombe le devoir de réparer, autant que possible, les injustices du sort et de prendre, sous sa protection, les faibles, les infirmes et les malheureux.

Et d'ailleurs, est-il besoin de le dire ici, l'accomplissement du

devoir est toujours un bon calcul. Dans le cas qui m'occupe, les sacrifices qui pourraient être faits par l'État, les départements, les communes et les particuliers, ne resteraient pas stériles et diminueraient beaucoup les frais d'entretien des malades dans les asiles d'aliénés ; les rechutes seraient moins fréquentes et les simulations moins à redouter. L'ordre public lui-même et la sûreté des personnes seraient très efficacement garantis par la protection douce et clairvoyante des commissions de patronage bien organisées.

Je demanderais donc que dans chaque département, principalement dans ceux où se trouvent un ou plusieurs asiles d'aliénés, il fût institué une commission de patronage des aliénés indigents sortis guéris. Cette commission fonctionnerait à peu près dans les mêmes conditions que les bureaux de bienfaisance, elle aurait, comme ces derniers, son médecin, pourvu autant que possible de la connaissance des maladies mentales, elle procurerait du travail, fournirait des secours moraux et pécuniaires aux aliénés guéris, et les préserverait le plus possible de la misère et du découragement.

La caisse des sociétés de patronage serait confiée aux receveurs des bureaux de bienfaisance, elle s'alimenterait par des subventions de l'État, des départements, des communes et les dons des particuliers. Une partie des bonis réalisés dans les asiles pourraient aussi être affectés à cette caisse, puisqu'ils proviennent souvent du travail des aliénés.

Les médecins d'asile seraient autorisés à communiquer aux médecins des sociétés de patronage, les renseignements utiles aux malades sortis guéris, ils aviseraient même le président de ces sociétés de la sortie des malades qui pourraient avoir besoin de leur aide et de leur protection.

La commission se composerait d'un nombre égal d'hommes et de femmes et se diviserait en deux sous-commissions qui fonctionneraient isolément.

Telles sont, Messieurs, les quelques considérations que je voulais présenter au Congrès, en faveur d'une assistance si nécessaire aux aliénés guéris. Je serais heureux qu'elles eussent l'adhésion des hommes éminents et généreux qui le composent. En donnant leur assentiment à la pensée qui les a dictées, ils contribueraient puissamment, j'en suis certain, à leur développement et à leur application.

M. le Dr Bouchereau. — Parmi les fondateurs de sociétés de patronage, on ne doit pas oublier le nom d'Artaud de Lyon.

M. le Dr Magnan. — Je ferai observer qu'Artaud de Lyon s'est principalement préoccupé de sociétés ayant plutôt pour but de désencombrer les asiles que de patroner des aliénés guéris.

M. le Dr Bourneville.— Il y a déjà des institutions pour le patronage des aliénés guéris ;— il en existe plusieurs en Angleterre (1), et en France on peut citer celles de Quimper (2), de Paris (3), de Meurthe-et-Moselle (4), de Bailleul (5), etc.

(*Les conclusions du rapport de M. Donnet sont adoptées.*)

Les aliénés chroniques en dehors des asiles

M. Rhodes. — Comment peut-on le mieux assurer le traitement de l'infortunée catégorie de la société comprise sous le nom d'aliénés, telle est la question que nous avons à examiner aujourd'hui.

Ce n'est pas tant comme aliénistes que comme administrateurs des fonds alloués par la nation, que nous sommes réunis, et je me hasarde à vous présenter ce mémoire afin de profiter dans cette discussion des connaissances de ceux dont l'expérience est plus grande que la mienne.

Je me risque à poser tout d'abord que nous avons à examiner ce sujet à un point de vue tout différent de nos devanciers.

Heureusement l'état de choses dans lequel se trouvaient les aliénés a totalement changé depuis les mauvais et sombres jours où Pinel, Tuke, et Esquirol commençaient leur grand combat contre l'ignorance et les préjugés ; combat qu'ils soutinrent avec un courage et un dévouement qui leur donnent droit à la gratitude de

---

(1) *The aftercare Association for poor and friendless female convalescents on leaving Asylums for the Insane.*

(2) Baume. — *Projets d'une société de patronage pour les aliénés indigents du Finistère.* Paris, 1882.

(3) *Œuvre du patronage et asile pour les aliénés indigents qui sortent convalescents des asiles de traitement de la Seine.*

(4) *Manuel à l'usage des membres de la société de patronage pour les aliénés, les sourds-muets, les aveugles et les orphelins.*

(5) *Œuvre de patronage pour les aliénées indigentes sorties guéries ou améliorées de l'asile de Bailleul* (Nord). Bailleul, imp. Vanneufville, 1882.

tout le genre humain, des gens sains d'esprit aussi bien que des aliénés, car nous ne savons pas si notre sort ne sera pas d'augmenter le nombre de ces malheureux.

Quand Pinel commença sa grande œuvre d'affranchir les aliénés des traitements cruels dont ils étaient l'objet, il y avait non seulement dans le public, mais même dans le corps médical, un ensemble énorme de préjugés superstitieux.

Dans ces circonstances, Pinel et ses disciples prirent le meilleur parti possible, ils cherchèrent à soustraire autant qu'ils le purent les fous aux soins, si l'on peut appeler cela des soins, de ceux qui étaient ou trop ignorants ou trop inhumains pour accomplir leurs devoirs, et ils placèrent les aliénés dans des asiles où les malades pourraient être surveillés, et les surveillants instruits dans leurs devoirs.

L'expansion rapide de l'éducation et la notion presque universelle que les aliénés pauvres sont les pupilles de l'État et que par suite l'État en a la garde, nous ont mis dans la situation de nous demander s'il était indispensable pour le traitement que nous examinons, que l'État continue à dépenser des sommes énormes comme il le fait : ce qui a lieu non seulement chez nous, mais aussi en France et en Amérique.

Pour l'Angleterre seule on a dépensé pendant ces cinquante dernières années, une somme de 8 millions de livres (200 millions de francs) à bâtir des asiles ; et si les autorités de comté consentaient à recevoir tous les cas d'affections mentales, en dehors de celles survenues chez les pauvres, que ceux qui en ont la charge ne demanderaient qu'à leur envoyer, je pense qu'il faudrait ajouter bien des millions pour assurer l'installation des asiles nécessaires.

Le grand accroissement des cas de folie signalé par les statistiques n'est pas, à mon avis, dû entièrement à l'augmentation du nombre des malades. D'un côté, la conviction croissante qu'a le public que les malades sont bien traités dans les asiles et, d'autre part, le désir bien naturel de se débarrasser de ce qui doit être dans les intérieurs pauvres une terrible charge de famille, sont les deux principales causes de cet accroissement. Il faut se figurer que dans un ménage pauvre, non seulement le dément a cessé d'ajouter par son travail aux ressources communes de la famille, mais encore que quelqu'un doit rester à la maison pour lui donner des soins ; de sorte qu'il n'y a pas d'exagération à dire que, là où se trouve un aliéné sujet à des crises violentes, un tiers au moins des ressources

habituelles se trouve sacrifié aussi longtemps que le malade est gardé chez lui.

C'est un fait des plus graves, si vous considérez que le revenu total de la famille ne dépasse pas probablement une livre st., cela n'est vraisemblablement pas fait pour favoriser le traitement bienveillant d'un aliéné ennuyeux.

Je pense que ces causes que je viens de vous exposer existent bien et qu'elles continueront d'exister à l'avenir, si l'on ne s'oppose pas par quelques moyens à cet accroissement du nombre des cas de folie.

Je n'ai pas à vous donner aujourd'hui une classification technique des aliénés. Pour l'intelligence de ce que nous avons à exposer, je crois qu'on peut les répartir en trois grandes classes :

A. — Aliénés violents avec tendance au suicide ou à l'homicide.

B. — Aliénés ayant des habitudes répugnantes ou portant atteinte à la décence publique.

C. — Déments.

Quant aux classes A et B, je pense que dans l'énorme majorité des cas, même s'il s'agit d'individus riches, la place la meilleure et la plus convenable pour leur rendre la santé est l'asile. J'espère que nous serons d'accord sur ce point, mais je crains que si je commence à discuter sur le nombre de malades qui peuvent être remis dans une même installation, nous ne trouvions de grandes divergences d'opinions.

Pour ma part, je ne puis pas croire qu'un asile où deux mille aliénés ou plus sont renfermés, puisse être l'endroit le plus convenable pour traiter des maladies mentales aiguës ; dans un tel milieu l'aliéné est trop vraisemblablement porté à être confirmé dans l'idée que l'univers est peuplé de fous.

Je vois avec crainte qu'en bâtissant ces énormes asiles, la règle d'or qui veut que la guérison du malade soit la première considération et que la dépense ne vienne qu'en seconde ligne, a trop souvent été perdue de vue.

L'excellent compte rendu du Dr Brush, qui se trouve dans le 4me Rapport sur « Pensylvania Lunatic Hospital », exprime si exactement mon opinion à ce sujet, que je ne puis faire mieux que d'en citer un passage : « Les lois de l'État devraient être « telles et prendre les dispositions nécessaires pour que le plus « humble des citoyens puisse être capable de se procurer immé- « diatement un traitement dans un de ses hôpitaux, sans être

« obligé d'être l'objet de la parcimonie calculée d'un petit fonc-
« tionnaire anxieux de gagner quelques votes pour assurer sa « réélection et cela au moyen d'une apparence d'économie ». En discutant cette question nous ne devons pas limiter notre horizon, nous devons faire tous nos efforts pour nous débarrasser de ce qui pendant des siècles a nui à nos institutions, et qui consiste « à ne considérer que les causes les plus rapprochées et les résultats immédiats ».

Je pense que dans l'avenir nous verrons ceux qui sont chargés du traitement des aliénés, prévoir dans ce but l'allocation, à chaque malade, d'un espace de terrain plus grand qu'on ne le fait aujourd'hui, et je pense qu'il serait très bon qu'un grand nombre d'ouvriers sains soient employés à travailler avec les aliénés à des travaux d'agriculture. Je suis presque certain que la simple proposition de mener à bien une telle œuvre, rencontrera une forte opposition de la part de la classe qui exploite la propriété, mais alors il n'y aurait aucune espérance de parvenir à un progrès quelconque si l'on en était à écouter leurs objections d'intérêt personnel, quoique en réalité il y aurait un réel bénéfice, si l'on arrivait ainsi à augmenter les revenus des taxes de un ou deux pour cent, ce qui paierait largement et au delà le prix d'acquisition de la terre.

S'il est vrai que pour le plus grand nombre des aliénés la puissance intellectuelle est subordonnée à l'émotivité, mon avis est que ces énormes asiles que nous avons élevés maintenant sont une énorme faute.

Le but doit être la ségrégation et non l'agrégation ; et si, pour des raisons administratives, il paraît absolument nécessaire de réunir un nombre considérable de fous dans une localité, la proportion devrait être bien plus faible qu'elle ne l'est à présent.

On conçoit difficilement qu'il soit possible à quelqu'un, sauf dans des cas très rares, de se rappeler la nature exacte de la maladie mentale de chaque individu quand le nombre des malades excède cinq ou six cents. Je pense que si ce nombre est dépassé, il y a grand risque à ce que le superintendant (directeur de l'asile) ne devienne plutôt une sorte de régisseur laissant trop souvent, je le crains, la conduite du traitement médical à ses assistants.

Voilà une des principales raisons pour lesquelles je proteste contre les grands asiles modernes. Je pense que pour les cas aigus qui doivent être traités dans de telles institutions, il serait

bien préférable d'avoir un plus grand nombre d'asiles, et un plus petit nombre de malades dans chacun d'eux.

On augmenterait ainsi largement le nombre des observateurs indépendants ou, à plus proprement parler, des rapporteurs médicaux indépendants, car actuellement, et comme vous le savez probablement, quoiqu'il y ait souvent quatre, cinq ou six médecins attachés à un asile, c'est seulement l'opinion des superintendants médicaux qui figure dans le rapport ; et je ne puis m'empêcher de penser qu'il serait bien mieux de faire connaître les résultats des observations d'un plus grand nombre de travailleurs, dans ce grand champ de recherches médicales, qui est encore par trop *terra incognita.*

Je serais heureux si je pouvais obtenir du Congrès l'expression d'une opinion sur ce point important, car, il est de ceux sur lesquels il n'y a pas encore eu moyen de faire accorder ceux qui font autorité en cette matière.

Cependant, je pense que l'opinion est contre ces immenses asiles. J'ai pris, en effet, l'opinion sur une trentaine de ceux qu'on peut considérer comme types, savoir : 5 Autrichiens. — 4 Belges. — 2 Danois. — 5 Français et 5 Allemands.

Je trouve que vingt et un sont d'avis que le nombre des aliénés ne devrait pas dépasser 500, quoique certains rapports limitent ce nombre à 300, neuf autres adoptent le chiffre de 600 et au-dessus, et il n'y en a que deux pour accepter le nombre de 1000.

La question n'est pas tant de savoir combien on peut mettre de malades dans un asile que de connaître combien de malades pourraient être placés hors de ces asiles.

Je crains beaucoup que dans le traitement de la folie on n'ait considéré qu'un aspect de la question, qu'on ne l'ait pas regardée sous tous ses côtés, comme on doit le faire. Je ne me dissimule pas ce fait que des aliénés ont été maltraités dans leur domicile, et qu'il n'y a probablement pas d'infortune plus grande que celle des malheureux fous gardés chez eux et maltraités par leurs proches ; mais on doit se souvenir qu'un grand nombre des cas les plus mauvais se rencontre non chez les aliénés soignés hors de chez eux, mais bien parmi ceux qui y restent et sont soignés par leurs proches.

Sir A. Mitchell, dans son histoire des aliénés soignés dans les maisons particulières, a remarqué que le plus grand nombre de cas de mauvais traitement se montre chez cette classe de malades qui est sur les confins du paupérisme ; par exemple, peut-on

trouver pire que le cas suivant relaté dans un rapport de la Commission écossaise : « Il n'y a pas moyen de décrire dans quel état de misère, de saleté et de dégradation je trouvai la malade, elle dormait avec le chien dans les cendres du foyer, il n'y avait même pas l'apparence d'un lit, elle était à moitié nue et elle n'avait sur les épaules qu'un morceau de toile à sac, une espèce de châle. La maison était en ruines, sans provisions ni meubles, humide, froide, sombre, putride et pleine d'ordures; la malade n'avait pas de secours de la paroisse et il n'en avait pas été demandé. »

Autre exemple : M. D. fut « trouvée dans le coin d'un bâtiment bas, sombre, avec de l'argile comme plancher, une sorte de cachot ou d'étable d'environ huit pieds de long sur cinq pieds de large.

Ce bâtiment avait été construit grossièrement en planches; au fond, les planches se joignaient, mais sur le devant il y avait des intervalles entre elles, comme des sortes de barreaux.

C'était dans cette misérable tanière que depuis sept ans on avait enfermé la plus jeune des filles de la maison. L'endroit était si sombre que je ne pouvais, à travers les barreaux, voir où elle était couchée. — Afin d'y arriver je me fis donner de la lumière, j'ouvris la porte qui était solidement fermée, et j'entrai dans la cage. — Je trouvai la malade affaissée dans un coin sur un peu de paille déliée, presque dans un état complet de nudité, sous un petit couvre-pied rugueux, tout souillé de saletés et couvert de vermine. Cette litière toute imprégnée d'ordure était rarement renouvelée et, en me remuant, mes pieds enfoncèrent dedans comme dans le fumier humide d'une cour de ferme. »

Personnellement je n'ai pas eu et j'espère ne pas avoir l'occasion de voir des cas aussi horribles que ceux que je viens de vous décrire.

Cependant, j'ai vu une femme aliénée au milieu de haillons et de cendres, n'ayant qu'un vieux vêtement noir tout malpropre pour recouvrir sa nudité, son corps était sale et couvert de vermine et la literie dans un état dégoûtant. On l'avait laissé aller au jardin plusieurs fois en état de nudité. Et ce fut seulement quand les voisins appelèrent mon attention sur ce sujet et que j'eus menacé d'une enquête par la commission de la chancellerie — (je savais qu'elle avait le moyen d'être soignée convenablement) —, que ses parents, avec qui elle vivait, l'envoyèrent dans un asile.

Je suis absolument persuadé que pour prévenir des abus tels

que ceux que je viens de vous signaler, tous les cas de folie devraient être signalés aux autorités compétentes du moment où la maladie aurait dépassé une durée de six mois.

J'ai cité ces cas pour prouver que ce n'est pas seulement lorsqu'il s'agit d'indigents que l'on rencontre la cruauté et la négligence.

Avant de passer à la question du placement des aliénés hors des asiles, je puis, je crois, me risquer à admettre comme acquis que nous sommes unanimes dans l'opinion que les dispendieux asiles aménagés pour le traitement et, s'il est possible, pour la guérison des cas de folie aiguë, ne sont pas nécessaires pour la grande masse des aliénés tranquilles à laquelle nous avons affaire. Mais quand nous en venons à considérer comment cette dernière catégorie, devenant d'année en année de plus en plus nombreuse, doit être traitée, nous trouvons alors, je pense, une grande diversité d'opinions, et il doit en être ainsi, car à mon avis il est impossible d'imaginer un système uniforme qui s'accordera avec les indications toujours variables que l'on trouve dans le traitement des aliénés. C'est un vieux dicton que les circonstances modifient les questions, et nous pouvons tous voir, je pense, que des systèmes qui satisferaient admirablement dans des districts faiblement peuplés, seraient mal appropriés à des villes où un grand nombre d'habitants se trouvent entassés, et *vice versa ;* je sais bien que là on a fait des essais bien intentionnés et, jusqu'à un certain point heureux, pour traiter dans les asiles les cas chroniques, dans des annexes faites, comme vous le savez tous probablement, en constructions présentant un excellent aménagement pour les malades de cette catégorie, mais entraînant une dépense moindre que ceux destinés dans les asiles à la cure des cas aigus.

La seule chose que j'aie à reprocher à de tels établissements, c'est que je ne puis arriver à croire que la réunion d'un si grand nombre d'aliénés chroniques soit désirable dans l'intérêt des malades, à moins qu'ils tendent à éloigner des cas nouveaux, la dépression qui doit être causée chez les malades nouveaux, en trouvant qu'une énorme majorité de malades sont là depuis des années et n'ont reçu aucun bénéfice de leur traitement.

L'aménagement des asiles d'aliénés est sans aucun doute bien approprié pour les cas récents, aussi bien qu'il était possible de le faire dans des établissements aussi vastes, même dans nombre de cas, bien au delà de ce que réclame le type commun des éléments

chroniques; d'un autre côté, l'aménagement ordinaire des work-houses pour aliénés chroniques tombe dans un excès contraire et, dans un grand nombre de cas, toute appropriation spéciale est remarquable par son absence.

Selon M. Heuley, inspecteur principal du local government Board, Birmingham était la seule « union » sur cinquante-huit, qui possédât de larges quartiers séparés. Dans six ou sept, il y avait de petits quartiers pour les épileptiques et les agités; les imbéciles et les idiots occupent les salles communes où ils semblent être là, plutôt pour s'ennuyer les uns les autres que pour se supporter.

M. Heuley pense, et je suis complètement d'accord avec lui, que la disposition des work-houses pour les aliénés n'est pas telle qu'elle devrait être.

Les quartiers, quand ils existent, sont généralement beaucoup trop tristes, manquent encore plus de gaieté que les cours d'hôpital. Ils sont complètement dépourvus de tout ce qui pourrait réveiller l'énergie endormie et diriger les facultés perverties vers leurs voies naturelles.

A mon avis, les effets fâcheux de ces quartiers attristés, n'ont pas assez attiré l'attention. Si nous nous risquons à envisager les conditions déplorables et déprimantes qui entourent le dément, nous nous heurtons à cette invariable réponse, que la meilleure disposition serait celle qui changerait le moins leurs habitudes.

Je ne discute pas cette assertion, mais j'avance que dans ces work-houses d'aliénés, l'existence s'écoule dans un horrible monotonie, complètement inconnue dans la vie ordinaire.

Les bavardages des politiciens de cabaret, tout le régal des scandales du village qui font la joie de Hadge et de sa femme, écartant ses pensées de ses propres misères, manquent presque complètement, sinon tout à fait, dans l'asile et laissent le patient se replier plus encore dans sa propre misère. Je n'ai pas besoin de dire que le plus triste sujet de pensées que les malades puissent trouver autour d'eux, c'est encore eux-mêmes.

Un cas que j'ai eu l'occasion d'observer il y a cinq ans, a laissé dans mon esprit une impression profonde. Marie B. fut envoyée dans les quartiers d'aliénés atteinte de mélancolie aiguë. Elle y resta environ dix mois et semblait tomber dans un état de mélancolie chronique.

Dans ces circonstances, ses parents furent invités à l'emmener et

à la placer chez des amis sur lesquels on pourrait compter pour la traiter convenablement.

Dès sa sortie, l'amélioration commença, et depuis trois ans, autant que je sache, elle n'a présenté aucun signe de folie. Maintenant je demande comment expliquer ce cas qui ne trouvait aucun apparent bénéfice du séjour à l'asile, mais qui s'améliora dès la sortie.

Je ne puis m'empêcher de penser que le passage de la triste monotonie des quartiers, au foyer tranquille et aimé, où une foule de choses viennent à chaque instant attirer son attention, a agi comme un puissant modificateur mental et, comme je viens de le dire, a rétabli complètement ses facultés mentales.

Il n'est probablement pas d'aliéniste qui n'ait vu des cas pareils, aussi j'ose exprimer l'opinion que le placement au dehors des aliénés pauvres est, dans un nombre limité de cas, une mesure pouvant vraisemblablement bénéficier à la fois aux malades et, comme je le prouverai, aux contribuables . . . .

. . . .

Quand je me hasardai (1) à émettre l'idée que le placement familial des aliénés pauvres était un sujet digne de considération pour ceux qui sont responsables de l'administration de l'Assistance publique, on opposa, comme une objection puissante, qu'il serait très cruel de placer chez des étrangers des aliénés pauvres alors qu'ils auraient des amis.

Je ne proposerais pas d'agir ainsi. Mais nous devons nous souvenir qu'il est beaucoup de cas où les amis sont incapables de s'occuper d'eux.

Il y a aussi beaucoup de cas où les malades n'ont plus personne qui s'intéresse à eux.

Mais, même dans ces cas où il y a des amis, il ne s'ensuit nullement que ce soit à leur garde que le malade doit être confié de préférence.

J'estime que le contraire est de beaucoup le cas le plus fréquent.

En effet les aliénés pauvres que l'on confie à des étrangers apportent souvent chez ces gens une aide puissante à faire marcher la maison par l'argent que l'on paye pour leur garde, et chez les petits

---

(1) Laws relating to pauper lunatics. (Lois relatives aux aliénés pauvres.) Official report of the North West of England New-law Conférence (1888).

maraîchers ils peuvent souvent arriver à fournir une somme considérable de travail et c'est là, il faut malheureusement le constater, deux aides puissants pour encourager les gardiens à traiter avec bonté les patients qui leur sont confiés.

Un autre motif pour que les gardiens étrangers soient meilleurs que les parents est celui-ci. Dans les maisons où les inspecteurs des asiles de l'Assistance trouvent que les malades ne sont pas traités d'une façon satisfaisante à tous les points de vue, ils n'hésitent pas à l'instant à les confier à un autre gardien qui s'acquittera de ses devoirs d'une façon satisfaisante.

Les statistiques de *scottish Lunacy Commission* me confirment dans ce que je viens d'exposer ; il faut bien constater qu'elles donnent les opinions de plusieurs des membres de la Commission.

L'extrait suivant est pris dans le vingt-septième rapport et se trouve aussi dans le trentième ; ainsi l'opinion émise en 1885 reste la même en 1888.

« Parmi les gardiens étrangers, je trouve que la manière dont ils « s'acquittaient de leurs devoirs était mauvaise dans 0,9 %, pas- « sable dans 7,2, bonne dans 63,7 % et très bonne dans 28,2 % ; « pendant que le tant pour cent chez les gardiens parents du ma- « lade correspondant était mauvais dans 4,1, passable dans 15,7, bon dans 58,4, et très bon dans 21,8 %. »

On voit que les gardiens étrangers semblent avoir l'avantage sur tous les points.

Le rapport continue.

Je ne crois pas que l'augmentation dans la proportion des malades qui sont placés chez des gardiens étrangers par la grande extension de la méthode du placement des aliénés pauvres dans des familles spécialement autorisées, doit être nécessairement opposée aux intérêts des personnes ainsi placées. Nombre des plus satisfaisants résultats que jai eu l'occasion d'observer ont été obtenus par l'éloignement du malade loin de ses parents, par l'existence au milieu d'étrangers et dans l'étendue du comté ; j'ai trouvé que les seuls cas incurables étaient ceux qui ne pouvaient être améliorés à cause de la dégradation, l'obstination, l'avidité de la famille du malade.

Il y a sans aucun doute des difficultés dans le placement des aliénés pauvres hors des asiles ; essayer de les placer dans une ville serait absurde, mais j'estime qu'il serait bon de placer de pareils malades dans les districts ruraux où il y a une industrie en décadence, dans ces endroits, par exemple, où le tissage à la main a été

continué mais où il est détrôné maintenant par le tissage mécanique.

Le rapport montre qu'environ un cinquième du nombre total des aliénés indigents sont placés dans des demeures privées en Écosse, et seulement un douzième en Angleterre et cette proportion serait énormément réduite si l'on ne tenait compte du pays de Galles.

Qu'il ne soit pas impossible de placer au dehors des asiles les aliénés d'une paroisse de ville, les résultats obtenus par the Barony Parochial Board l'ont prouvé.

La Barony Parisch comprend une large portion de la cité de Glasgow avec une population en 1881 de 264,000 habitants et à sa charge 683 aliénés.

Par suite, le vaste asile que le Board avait élevé à Woodilee en 1873 devenant encombré, un comité fut chargé en 1885 d'étudier la question. Le comité envoya une circulaire à grand nombre d'asiles et de maisons de secours officiels d'Écosse et les réponses furent toutes favorables au système.

Le comité, comme vous pouvez l'imaginer, fixa son attention sur les dépenses, et le tableau suivant en donne le résultat.

Dans l'asile				*Dans les demeures privées*		
Administration.	5.	4.	11	Administration..	0.	
Logement......	5.	7.	20	Logement.......	7.	0
Habillement....	0.	8.	33	Habillement.....	1.	0
Surveillance....	1.	11.	71	Surveillance......		9
Total par semaine.	13.	7.	35		8.	9
par an 35 livres 7. 9				par an 22 livres 15. 0		

En deux années, pas moins de 63 malades ont été placés ainsi au dehors, et ce nombre ne doit pas comprendre ceux pour lesquels on a essayé et pour lesquels on a dû renoncer ; The Board and the Commissioners semblent, autant que je puis le savoir, être unanimes en faveur de ce système. Nécessairement, si un tel système est adopté, les autorités responsables auront un notable surcroît de mal à leur charge.

« Les autorités de Glasgow, et périodiquement un comité qu'elles délèguent, font des inspections et prennent un intérêt particulier à la condition des aliénés.

Notre principe général est que dans toute l'étendue du possible nous ayons un système qui convienne à chaque cas particulier et à ses indications spéciales.

Une règle générale, c'est que les malades ainsi placés au dehors ne doivent pas comprendre de cas aigus.

C'est un accident si un pareil malade y est compris, ou bien c'est que la famille en est le gardien naturel.

Par exemple : un homme devient un aliéné dangereux, il a besoin de l'assistance publique et doit être secouru. La famille demande à le conserver dans une maison particulière ; si le cas paraît devoir évoluer rapidement on ne l'envoie pas dans un asile, mais il reste an milieu des siens.

Chaque personne que l'on place en dehors des asiles est visitée quatre fois par an par le médecin de la paroisse, et deux fois par l'inspecteur des pauvres de la paroisse.

Toutes ces visites sont relatées dans un livre, tenu par la personne à qui appartient la maison et, à côté de l'inscription de la visite, on mentionne les observations. Le livre contient les six visites par année. Le délégué de la commission le voit quand il fait sa visite, et si les écritures ne sont point faites, il prend note du fait et le signale, comme il le fait d'ailleurs si le malade n'est pas traité d'une façon satisfaisante.

La phrase « traité d'une façon satisfaisante » semble être une expression un peu élastique, car je trouve que dans certains districts on paie plus du double que dans d'autres. Mais cependant il faut bien se figurer que si la somme payée pour l'aliéné varie, les dépenses faites pour sa garde varient aussi.

Un exemple : Le loyer d'une maison dans le sud peut être le triple de ce qu'il est dans le nord.

Ces commissionners ont, à mon avis, raison en accordant ces différences suivant les indications; cela me semble en rapport avec le seul principe raisonnable sur lequel peut être fondée l'Assistance publique, à savoir : « que la condition de l'indigent ne doit pas être meilleure que celle de l'ouvrier qui s'entretient lui-même, sauf dans certains cas où en plaçant le malade dans certaines conditions, vous pouvez hâter sa guérison ; et ainsi une dépense considérable, mais temporaire, préserve l'État du fardeau d'une dépense permanente beaucoup plus grande.

Une objection habituelle, à savoir qu'il est impossible de trouver des familles pour recevoir les aliénés, semble exister plutôt dans l'imagination que dans la réalité. Dans différents points de l'Écosse, le nombre de demandes de malades venant de gardiens convenables dépasse considérablement le nombre des malades que l'au-

torité désire ou peut placer. Je ne vais pas m'imaginer que ce mode de placement pourra jamais, à notre époque du moins, faire disparaître la nécessité des asiles, mais je ne puis me figurer, que dans un petit nombre de cas, tel que celui du malade que je vous ai cité, il n'y en aurait pas quelques-uns qui seraient beaucoup mieux hors de l'asile que dedans.

Deputy commissioner Fraser rapporte un cas vraiment digne d'être cité.

M. M..., fut admis à l'asile de Fife, le 8 janvier 1875, atteint d'une attaque de manie aiguë due à des excès alcooliques et autres; j'étais à cette époque directeur de l'asile. Après son entrée à l'asile, l'excitation se calma, mais son état mental, probablement à cause d'une extrême légèreté et excitabilité de tempérament, restait très peu satisfaisant. Il fallait se défier de tous ses actes et la plus légère provocation le mettait en état d'excitation. Il était orgueilleux, vain, violent et difficile à mener ; très imitateur, il répétait les gestes et les dires de ses compagnons d'infortune.

L'inspecteur des pauvres me demanda plus d'une fois de le mettre en liberté, mais je n'en voulus pas prendre la responsabilité.

Mon successeur, cependant, le fit sortir, il alla bien depuis ce moment et maintenant figure comme une des guérisons de l'année dernière.

Il gagne maintenant 2,6 par jour.

Je puis avoir tort, mais mon opinion est qu'il n'aurait pas guéri comme il l'a fait, s'il était resté parmi les fous dont il avait tant de tendance à imiter les manières et les paroles.

M. le Dr Lawson, autre *commissioner*, alors qu'il s'occupait avec moi des charges de mes attributions, a remarqué que c'est une observation de chaque jour, que l'état mental des aliénés placés hors des asiles s'améliore, progresse, et de temps à autre arrive à un degré que l'on peut avec justice considérer comme la guérison.

Ce ne sont pas là des paroles en l'air, et quand nous les voyons soutenues par d'autres aliénistes éminents, nous avons droit, je pense, d'examiner avec soin le sujet, de voir si par son adoption, tout au moins sur une échelle expérimentale, nous ne pouvons pas faire quelque chose pour réduire le nombre épouvantable de nos semblables qui sont classés sous le terme de déments chroniques.

M. LE Dr FÉRÉ. — J'appuie les observations de M. Rhodes et je tiens à insister sur le rôle qu'a joué M. Arthur Mitchel dans l'organisa-

tion du système écossais d'assistance familiale. Après avoir montré l'état déplorable des aliénés soignés dans les familles, il a montré le remède et développé les moyens de surveillance qui fonctionnent à la satisfaction de tous depuis de nombreuses années déjà. L'efficacité de l'inspection, qui est assurée par un personnel beaucoup plus nombreux qu'en Angleterre, fait le succès du système écossais.

Un des faits les plus intéressants du développement du système écossais est la récente conversion de la Barony Parish de Glascow qui seule, pendant longtemps, avait résisté à adopter le système familial. Cette paroisse, qui a fait construire le magnifique asile de Woodilee et peut être considérée à bon droit comme très soucieuse du bien-être des malades, a fini par adopter l'assistance de famille, sous l'impulsion d'un de ses administrateurs les plus distingués, M. Motion ; son dernier rapport annuel contient un exposé très satisfaisant du système qui est si efficace en Écosse.

Les aliénés hors des asiles publics et privés — Colonies d'aliénés — Système familial

M. LE Dr KÉRAVAL. — La cause la plus certaine de l'encombrement des asiles d'aliénés est l'uniformité du mode de traitement administratif appliqué indistinctement à tous les malheureux atteints d'aliénation mentale. Cette uniformité d'une part, et la séquestration invariable et continue de tous les aliénés, produisent une sorte de cercle vicieux, en ce sens que la persistance de l'encombrement nuit aux admissions efficaces et opportunes de véritables aliénés curables, de ceux en un mot qui, affectés d'une psychose, doivent, dès les premiers jours de leur maladie mentale, pouvoir être soumis à l'action d'une thérapeutique dont l'élément fondamental est l'assistance dans un asile fermé.

Il y a donc urgence absolue de rechercher, non pas, comme le titre de ce mémoire semblerait le faire croire, si l'existence de l'aliéné hors des asiles publics et privés est possible de prime-abord, mais bien si, lorsque l'aliénation mentale a survécu à une phase aiguë, il ne conviendrait pas d'éliminer de l'asile la folie passée à l'état chronique. Il va de soi que les premières conditions à remplir, avant d'aborder l'étude de ce problème, sont celles qui visent le placement dans des établissements indépendants de nos asiles,des alcooliques, des criminels aliénés, des idiots et des imbé-

ciles, des épileptiques. Renvoyons-les donc sur le champ aux asiles aménagés pour leurs besoins suivant les particularités que présente chacune des catégories en question, sauf à voir ultérieurement si quelques-uns d'entre eux ne sont pas justiciables d'une certaine liberté, et limitons-nous aux aliénés ordinaires.

Il est évident que, si l'on persiste, tout en se renfermant dans ce domaine, à séquestrer dans les asiles les psychopathes dont la société doit être débarrassée, c'est en vain que l'on établira la sélection préalable dont nous venons de parler ; les psychoses de la folie proprement dite encombreront, elles aussi, sous peu, l'établissem ent désormais exclusivement consacré à leur admission. Lasègue employait à ce propos une expression des plus imagées. Le principal personnage d'un asile d'aliénés est, disait-il, le portier. Il entendait exprimer ainsi brutalement l'opinion suivante : ce n'est pas à tous les cas de folie indistinctement que s'applique le même genre de séquestration. C'est pour ce motif que l'on a proposé la distinction des établissements d'aliénés en deux sortes : les asiles dits de traitement et les asiles d'hospitalisation. Cette distinction, sans signifier que les asiles dits de traitement et les asiles d'hospitalisation ne contiendraient que le rebut des aliénés, pour ainsi dire, implique néanmoins, comme règle de conduite, de n'envoyer dans l'hospice d'aliénés que les cas où l'on constate une chronicité irrémédiable. Aussi certains savants ont-ils réagi, en proposant la division du même asile en deux grandes sections : la section des aliénés dits curables, la section des aliénés dits incurables. C'est alors qu'intervient un autre point de vue. N'y a-t-il pas d'aliénés curables chez lesquels la folie se traduit par un complexus morbide aigu, compatible avec des procédés de traitement différents de ceux qu'on emploie d'ordinaire dans les asiles fermés ? Et, inversement, un grand nombre d'aliénés chroniques, condamnés en apparence à l'incurabilité, ne pourraient-ils, ne devraient-ils bénéficier d'un ou de plusieurs des systèmes tout autres que ceux que l'on met en usage dans l'asile d'aliénés quel qu'il soit ? Ces systèmes ne porteraient-ils pas des fruits en améliorant, voire en guérissant, ces divers malades à quelque période de la folie qu'ils soient parvenus ? Et, concurremment, question d'une importance vitale, l'utilisation des aliénés dans des conditions scrupuleusement déterminées, n'arriverait-elle pas à exonérer le budget d'assistance ? Dans cette triple conjoncture, on faciliterait l'accès des asiles, sans y rien changer, à tout un monde d'aliénés qui y trouveraient place dès les premiers signes de leur maladie,

tandis que l'encombrement et l'obèrement des budgets départementaux impose aujourd'hui souvent l'ajournement de leur admission ; on permettrait l'extension et l'amélioration des procédés d'action physique à la période prodromique de la psychose ; on dispenserait largement, à cette période, les méthodes d'observation, d'isolement, et l'on se trouverait plus à l'aise pour conduire son intervention médicale; par un groupement plus efficace, on pratiquerait une sélection rationnelle que ne gêneraient plus les malades éliminés, tandis que, parallèlement, on traiterait par des modes plus judicieux les autres périodes de l'aliénation mentale et jusqu'aux phases terminales de la maladie; qui sait si l'on ne sauverait pas du naufrage quelques débris réputés jusqu'alors comme des non-valeurs, en leur assurant l'utilisation sociale ?

Telles sont les idées générales qui surgissent de l'examen des mémoires qui concernent le traitement et l'hospitalisation des aliénés hors des asiles publics et privés. Ce sont elles qui ont, dans tous les pays, présidé à leur élaboration. Mais, rien n'étant absolu, il faut éviter de s'en enthousiasmer aveuglément; il y a lieu au contraire, après une analyse, de leur emprunter ce qu'il y a de bon et ce qui peut être adapté à nos régions. On verra plus loin dans quelle mesure.

Mais, nous le répétons à dessein, les documents et les expériences démontrent, c'est du moins notre appréciation, que l'aliéné ne peut être maintenu chez lui, dans sa famille, au sens absolu du mot. La première indication fondamentale à remplir, c'est de le changer de milieu, et de le soustraire à des influences qui lui sont invariablement et partout nuisibles. La presse abonde en exemples à l'appui.

Cette indication a d'ailleurs été formulée avec toutes les explications qu'elle comporte au début de ce siècle, elle a trouvé sa réalisation expresse dans les obligations imposées par la loi française du 30 juin 1838. Créer des asiles et y conduire indistinctement tous les malades, tel a été le mot d'ordre adopté par toutes les puissances. Nous ne voyons pas qu'il y ait lieu de s'en départir : nous le verrions d'autant moins que l'observation faite, bien systématisée par la législation, nous a amenés à la mise en lumière des autres indications qui vont faire l'objet des lignes suivantes. Le *déterminisme*, pour nous servir de l'expression de Cl. Bernard, n'a pu s'effectuer que par ce genre d'errements ; c'est à lui que nous devons la détermination des catégories de maladies, de malades,

d'individualités morbides ou psychopathiques, d'établissements, de modes thérapeutiques, de systèmes d'assistance.

Remarquons notamment qu'il est absolument impossible de se lancer dans une innovation administrative qui met en mouvement autant de rouages que la colonie, le système familial, sans avoir mûrement examiné les malades un à un, tels qu'ils sont et non tels que nous les montre la société. L'étude indispensable de leur caractère supporte évidemment une longue et quotidiennne analyse dans un asile. Nous n'insisterons pas, à côté de cela, sur des inconvénients sociaux du maintien chez eux des aliénés. Il y a longtemps que les journaux de tous ordres et des autorités de toute les nations ont mis tous ces inconvénients en relief, alors même qu'on croyait avoir réalisé les plus opportunes installations. Les annexes du grand rapport de M. Th. Roussel n'ont fait que confirmer des opinions dès longtemps émises ; elles ont ratifié des conclusions anciennes.

Tout aliéné doit d'abord être observé dans un asile d'aliénés ; cette règle ne souffre pas d'exceptions ; le traitement dans la famille, d'une psychose qui vient d'éclater ou d'un épisode greffé sur un état mental jusqu'alors inoffensif (cas de l'idiotie, de l'imbécillité, de l'alcoolisme, de la dégénérescence mentale, de l'épilepsie, etc.), sera rigoureusement déconseillé ou prohibé, quel que soit l'organisme de la surveillance.

Qu'entendrons-nous donc par cette sorte d'exergue : l'*aliéné hors des asiles publics et privés ?*

Il existe un grand nombre de malades qui rentrent dans la classe des aliénés vrais, qui sont indemnes d'alcoolisme, de criminalité, d'idiotie, d'épilepsie, chez lesquels les perturbations mentales s'éternisent. Elles font craindre la chronicité ou l'établissent ; c'est contre elles que l'on a dirigé un mode d'intervention différent de celui que l'asile ordinaire a la coutume d'adopter.

En réalité, il semble, et les cas à l'appui de cette manière de voir sont assez nombreux, que ce genre d'intervention ait véritablement modifié, d'une heureuse façon, la psychose parvenue à cette période ; il semble même que ceux des accidents psychiques qui avaient revêtu le masque de syndrômes exigés aient, eux aussi, bénéficié de l'assistance ainsi comprise ; en revanche, il est d'expérience constante que, si l'aliéné est livré à lui-même, demeure inoccupé ou sans défense contre ses idées délirantes et ses hallucinations, il devient fatalement incurable, et, qui pis est, inutile.

Pour le sauver de lui-même, on a appelé à l'aide d'autres espèces de modificateurs. Nous allons les passer en revue. La question budgétaire n'a, du reste, ainsi que nous l'avons spécifié déjà, pas été étrangère à ces tentatives; nous avons montré qu'elle était légitime et pourquoi.

Examinons maintenant comment on a procédé, quels ont été le fort et le faible des tentatives réalisées, quelles en peuvent être les applications d'après les indications scientifiques et les indications administratives, et tâchons d'en établir les types, leurs limites, leur mécanisme, tout en les dépouillant de leurs inconvénients.

Nous connaissons trois moyens principaux pour satisfaire aux exigences que nous venons d'esquisser.

I. La sortie à titre provisoire.

II. L'installation de colonies agricoles.

III. La création de familles artificielles.

Cette simple énumération montre *a priori* que nous nous rapprochons de la substance réelle de la question : la démonstration de cette parenthèse ressort du sous-titre : colonies d'aliénés, système familial.

I

La *sortie à titre provisoire* est bonne ou mauvaise. Bonne, quand l'aliéné présente des manifestations qui ne la contre-indiquent pas, et quand le milieu dans lequel il va rentrer fournit des aliments à sa guérison définitive. Dans ces conditions, elle constitue une pierre de touche qui vient éclairer le médecin traitant sur la solidité de l'amélioration ou de l'apparente guérison constatée par lui. Il faut, suivant nous, en user sous ces réserves. Un savant confrère allemand, M. Schnele, est allé plus loin ; il n'a pas craint de préciser l'indication des *sorties prématurées*. Pour lui, l'asile ne complète pas la guérison de tous les malades. On est donc obligé de se contenter d'une guérison relative ; la forme psychopathique ou le terrain de l'individu atteint font germer ce qu'on pourrait appeler des symptômes permanents qui s'opposent, alors que le gros du complexus morbide a cédé, à la stabilité de l'équilibration. Il en est ainsi de la folie systématique, de la stupidité, des névropsychoses constitutionnelles (débilité mentale, hystérie). Parallèlement, il existe *des cas qui guérissent d'autant plus vite que l'on abrègera la séquestration dans l'asile à une certaine époque de la maladie*, soit que le

retour précoce à la maison joue le rôle à ce moment comme d'un agent thérapeutique supérieur à celui du séjour à l'asile, soit qu'une plus longue détention devienne réellement nuisible; seulement, ajoute M. Schnele, il faut organiser la sortie précoce, intelligemment comprise ; il faut, en un mot, qu'en dehors de l'établissement on puisse résoudre les problèmes posés par la seconde partie de la cure : personnel médical compétent, entourage stylé intelligent, attentif, bien outillé. Et justement, disons-nous à notre tour, la surveillance des aliénés à domicile, telle que l'a comprise M. Th. Roussel, entre ici légitimement en scène. Alors, en effet, elle vient en aide à l'expérimentation du médecin sans plus l'entraver, de même qu'*à ce moment la famille personnelle du malade peut lui rendre les services qu'elle était impuissante à lui rendre lors du début de sa maladie.* Il en est de même d'un médicament administré dans le cours d'une affection morbide commune; nuisible à telle période, il se montre, au contraire, utile, précieux à telle autre phase. C'est ainsi, par exemple, que l'iodure de potassium ne convient qu'à la troisième période de la syphilis, et que le mercure, inutile et même dangereux au point de vue de l'état général, contre les accidents primaires, réussit admirablement dans les syphilides papuleuses, papulo-crustacées, etc.....

Ceci nous entraîne à résumer par analogie, les principaux phénomènes pathologiques justiciables *du traitement des aliénés par sorties prématurées dans leurs propres familles* (1).

Nul ne méconnaîtra les services rendus par de tels jalons posés par un aliéniste consommé dont le livre est classique à l'étranger. Devant eux, la question de sorties à titre provisoire s'efface au second plan en vertu de l'adage « qui peut le plus peut le moins ». Il suffit de les parcourir pour être frappé du grand nombre de malades auxquels un service d'assistance ainsi organisé rendrait la vie. Mais en même temps l'obligation d'une rigoureuse organisation s'impose pour les mêmes raisons.

M. Schnele dit textuellement que la sortie prématurée doit être accordée.

A. *Dans la mélancolie.*

---

(1) Schnele. De la valeur et de la recevabilité et sorties prématurées. Congrès des aliénistes allemands. Session de Francfort, 1887, septembre. *Archives de chirurgie*, t. XVI, p. 228.

1° Quand existe la *nostalgie obsédante du home* poussée jusqu'au désespoir ; elle se manifeste par des actes instinctifs de suicide et de l'insomnie; on interroge les malades et l'on constate une certaine lucidité, un degré assez marqué de connaissance; si l'on sait que le malade est utile chez lui, on ne doit pas hésiter.

2° Quand il existe un *refus opiniâtre des aliments*, par dépit, dans les conditions identiques à celles qui viennent d'être consignées, surtout lorsque l'aliéné accepte de la nourriture des mains de ses parents.

3° Quand on a affaire à *l'hypochondrie et à la lypémanie hystérique;* ce genre de malades est trop impressionné dès que leur état mental leur permet de se préoccuper de ce qui se passe autour d'eux; ils exagèrent les allégations des autres aliénés, les actes du personnel médical et se croient dans un enfer; ces impressions, et les interprétations qui en dérivent les poussent à la chronicité définitive.

4° Les mêmes réflexions sont applicables à la convalescence des aliénés *stupides*.

B. *Dans la démence et la folie systématique secondaire.*

Ces infirmes de l'intelligence, dépourvus d'initiative, inaptes au travail, s'abrutissent à l'asile, toute la journée, dans un laisser-aller, un *farniente* sans fin ; indisciplinés, dépités, butés. Le *travail agricole devient*, lui aussi, *impuissant à leur égard.* Dans leur *famille au contraire*, ils reprennent de bons sentiments, récupèrent le sens de leur personnalité et se mettent à travailler en utilisant les quelques facultés qui leur restent; ils regagnent au besoin un certain degré d'activité.

En ce qui nous concerne, nous accordons la validité de ces réflexions pour la démence, au début, nous serions moins tenté de les appliquer à la folie systématique, bien que nous nous souvenions fort bien d'avoir vu, il y a une quinzaine d'années, un prophète, rendu à la société, qui prit sur lui de réfréner ses idées délirantes et jouit aussi définitivement des avantages de la vie libre. M. Mesched a également cité toute une série (1) composée de malades déclarés dangereux pour la sécurité publique, qui guérissent de la même façon.

C. *Dans la folie morale.*

---

(1) *Loc. citat.*

Ne laissez sortir que ceux de ces aliénés qui, tout à fait indemnes de penchants sexuels exagérés, sont notoirement aigris par leur séquestration. Au lieu de rester l'irréconciliable ennemi de la discipline à leur préjudice, à l'asile, ils s'amélioreront ou redeviendront souvent raisonnables par la liberté.

D. Parmi les malades *affectés de folie systématique chronique ou aiguë primitive, acquise ou congénitale*, on devrait se guider d'après l'état d'hallucination, et encore disparaîtraient-elles quelquefois en liberté, de même que l'excitation, tandis qu'elles sont tenaces à l'asile. « Les *persécutés* qui s'engluent, par la tranquillité et la monotonie de la vie de l'asile, dans leurs courants d'idées délirantes, l'asile ne leur fournissant pas d'occupations convenables, ni fécondes, qui, insociables à l'établissement, irrités par la séquestration, deviennent quinteux, se cristallisent dans leur délire, et tendent à la démence, accommodent souvent leurs conceptions morbides à l'existence réelle, grâce au dérivatif que leur procurent les occupations normales en liberté. » — Défions-nous au contraire des persécutés chez lesquels la vie cérébrale n'est pas seule atteinte, de ceux qui semblent tenir de la *moelle épinière* les troubles de la sensibilité générale et les interprètent en en formant des allégories. On sera à l'égard de ceux-ci plus avare de sorties, et l'on se montrera tout à fait réservé à l'égard des *systématiques masturbateurs*, qui souvent sont inopinément brutaux et violents. Quant à la *folie aiguë*, caractérisée par un délire général avec *idées systématiques*, la désorientation et l'obnubilation intellectuelles, qui persistent si longtemps chez eux pendant la convalescence, témoignent de la nécessité de les *placer avant la sortie dans un milieu neutre*, où l'on attendra que la lucidité permette au moins de distinguer et d'utiliser les vraies conceptions des conceptions vraiment anormales et de n'y plus mêler les associations d'idées vagues enchevêtrées de concepts délirants.

La double préoccupation de l'intérêt des malades et de celui de l'assistance, ressort éclatante du résumé précédent. Ce sont deux faces d'un problème unique au service duquel nous avons à dresser un riche inventaire de faits. D'accord avec M. Schnele, qui a trouvé un écho dans l'esprit de MM. Pelmann et Hertz, nous réclamerons si l'on désire, sans grands frais, savoir à quoi s'en tenir quant à la généralisation, et produire sans nuire, l'organisation préalable.

En effet, ces opinions, conformes à peu de chose près à celles

de M. Falret (1), adoptées en principe par M. Schrœter (2) pour des criminels psychopathes, engagent terriblement les responsabilités des médecins, et ne souffrent, mises en pratique, aucune fausse manœuvre. Autoriser sur une grande échelle, sans précautions sérieuses, les sorties provisoires ou les congés, principalement comme moyen de traitement, ce peut être évidemment ouvrir la porte à toute espèce d'accidents, à une multitude d'actes criminels, à mille abus, surtout si l'on se laissait dominer par l'obsession du terrible aphorisme de Pinel : « Il n'y a pas d'aliénés véritablement inoffensifs. » (Espiau de Lamaëstre (3).)

Mais, Messieurs, cent ans d'observation nous arment davantage, ces armes doivent servir à progresser. Vous venez de vous rendre compte sur quel territoire nous pénétrons, pourquoi et comment. Nous vous proposons de donner droit de cité au système en empruntant à M. Th. Roussel, si critiqué sur le même sujet mais dans des conditions non comparables, le mécanisme social de cette thérapeutique. Nous ne nous lasserons point au surplus de le répéter. Installez le traitement à domicile, chez eux, des aliénés déjà modifiés dans un établissement public ou privé. Ne l'installez pas comme traitement de la folie au moment de son explosion. Les dispositions de la loi, tutélaires et rationnelles dans le premier cas, vont, dans le second, contre le but proposé. Puis, l'obligation du placement préalable, rend, comme le disait M. Falret (4), très facile la surveillance de l'autorité. Ce placement préalable, une fois effectué par le canal de dispositions législatives que nous n'avons pas à examiner ici, le *service permanent de surveillance des aliénés* prévu par le *projet* se prête admirablement à l'assistance à domicile *par sorties*, prématurées ou non. Les commissions départementales permanentes et le comité supérieur des aliénés, d'accord avec des chefs de service des asiles publics, peuvent, en interprétant libéralement les articles 7 et 8 de la commission (Titre Ier et les articles 12 et 15 de la 2e section du même titre), et surtout en s'inspirant des vues modernes, assurer le contrôle

---

(1) Société médico-psychologique, 12 novembre 1883.
(2) Société psychiâtrique de Berlin, 15 mars 1881. *Arch. de Neurologie*, t. IV, p. 122, 1882.
(3) Société médico-psychologique, 12 novembre 1883.
(4) Société médico-psychologique, 26 mai 1884.

demandé. *Les sociétés de patronage des aliénés*, avec le concours des commissions de surveillance, rendraient aussi d'immenses services, services de secours, services de discrète tutelle. Ces organes, associés et ajustés, pallieraient en temps utile, sous l'autorité des préfets, procureurs et maires, auxquels la notification des sorties provisoires serait faite, aux quelques inconvénients résultant des rechutes ou des aggravations, par la réintégration immédiate des malades à l'asile (article 51). On recourrait de cette façon avec plus de sûreté à la pratique de sorties d'essai multipliées et plus largement comprises. (P. 349 du Rapport de M. Roussel.)

II

Nous aborderons maintenant l'étude des *Colonies agricoles*. Par définition, la réunion de ces deux mots signifie l'agglomération d'aliénés sur un terrain situé à distance de l'asile sur le même domaine ou au delà du domaine de l'établissement tout à fait en dehors de lui. L'organisation qui avait été préconisée et exécutée était telle qu'elle devait leur assurer le *travail agricole en liberté*. L'encombrement des asiles et la nécessité d'occuper les malades dans une vaste mesure, ont, c'est M. Pœtz qui parle (1), conduit à fonder des colonies d'aliénés sous deux formes principales : les colonies de famille — les colonies agricoles. Les colonies fermières améliorent les conditions d'hygiène ; elles ont de grands avantages économiques; elles facilitent les inappréciables bienfaits de la liberté et, par une utilisation mieux entendue du travail, diminuent le prix de journée des malades.

L'avantage du travail agricole au point de vue strict du traitement, on l'a reconnu dès la fondation des asiles. Tous les aliénistes français qui, disons-le bien haut, ont été les promoteurs de ce système, à telles enseignes que pour fonder les colonies étrangères on a pris modèle sur eux, tous les aliénistes français ont, dès

(1) De la valeur des asiles d'aliénés agricoles pour le traitement des aliénés et en particulier de l'installation des établissements d'hospitalisation de Rittergat-Altscherbitz dans la province de Saxe, LVII[e] Congrès des naturalistes et médecins allemands. Section de psychiâtrie et de Neurologie, septembre 1884. Session de Magdebourg. *Archives de Neurologie*, t. XI. p. 96.

l'installation des bâtiments anciens qu'on leur confiait, avec mission de les affecter à l'hospitalisation et au traitement des aliénés, mis tous leurs soins, consacré toutes leurs connaissances, appliqué les forces vives de leur intelligence, à la culture des terrains appartenant aux domaines qu'on leur abandonnait; ils ont utilisé et étendu les petites fermes sises dans l'enceinte du territoire de l'asile ou à proximité de l'établissement. Jusque-là cependant point de grande culture. Les bienfaits du travail agricole, sous la surveillance de l'asile contigu, ont alors engagé ceux des psychiâtres, qui ne possédaient pas d'agencements semblables, à en faire créer. De là l'origine de grandes fermes au loin, de moulins, boulangeries, ateliers, etc., disséminés. L'éloignement de l'établissement central a produit, par la force des choses la séparation qui, en fait, déterminait la fondation de la colonie. Pour ne pas perdre de temps on a dû confier au personnel fermier ou à un agent compétent du service médical, mais insuffisamment secondé ou outillé, les aliénés plus particulièrement et plus continuellement employés au travail. Et les bénéfices de cette exploitation continue à l'air libre, ont engagé à laisser subsister de pareils errements ; si bien qu'à un moment donné, et dans des conditions défavorables, les colonies agricoles ainsi créées se sont trouvées hors de portée d'une assistance technique judicieuse et efficace. Les difficultés qui se sont produites par l'éloignement mal compris ne permettant pas, par exemple, de traiter de cette façon les aliénés, sujets à de l'excitation et à des syndrômes aigus, on a réagi.

On a condamné les colonies agricoles ; on est revenu aux fermes incluses, restreintes, en faisant ressortir en outre que ces annexes donnaient, ainsi conçues, la possibilité d'occuper toute espèce de malades. L'encombrement est survenu, et de concert avec la séquestration commune de tous les genres d'aliénés (épileptiques, alcooliques, déments séniles, déments organiques), il a annihilé le travail agricole, presque complètement aujourd'hui supprimé de maints asiles de la plus grande importance. Nous n'avons nul besoin de citer des exemples de grands asiles qui, avec un chiffre de population considérable d'aliénés chroniques, n'envoient pas aux batiments décorés pompeusement du nom de fermes, plus d'une quinzaine de leurs pensionnaires, la ferme vraie ayant été supprimée ou louée par traité à un étranger ; ce faisant on a réalisé, quels que soient les arguments invoqués, le piteux et blâmable type d'un asile immense à aliénés inoccupés.

En revanche, en confiant des aliénés à des fermiers qui ne connaissent pas ce genre de maladie, ou en les laissant vivre sous le joug d'un personnel mal surveillé, sans leur assurer l'assistance immédiate qu'à chaque instant réclament des accidents de toute nature, on n'obtient que le désordre à tous égards et l'on compromet la santé physique et mentale et souvent la vie de ces malheureux.

L'histoire qui nous a instruits sur ces points, nous a également montré les indications qui nous faisaient défaut dans le double intérêt médical et administratif. Et pendant ce temps mes confrères passaient dans les pays qui nous entourent, au crible d'un examen critique, éclairé, les avantages et les inconvénients du travail agricole en liberté ; ils savaient en dégager les produits féconds au sens matériel et intellectuel du mot. Nous pourrions citer près de trente asiles qui, récemment encore, après avoir examiné la ferme de Clermont (Oise) et la culture de Quimper, ont dégagé les applications des colonies agricoles, et ont définitivement tracé le cadre auquel il faut savoir plier les grandes lignes de l'assistance par ce moyen. A Alt-Scherbitz notamment, on a réalisé le travail agricole de trois cents et quelques malades sur une étendue de 290 hectares. Il y a quelques années, M. Landerer publiait le résultat de son expérience à la suite d'une pratique de quinze années à la colonie de Freihof (1).

Citons aussi l'admirable réussite de Woodilee (2). En Russie, en Allemagne, en Angleterre, en Amérique, l'impulsion est donnée par ces constatations. Nous en résumerons la matière en la fragmentant de manière à presque décortiquer les indications psychiâtriques, des indications administratives et des indications mixtes relevant de la technique scientifique et de la technique hospitalière.

La première obligation qui s'impose à l'organisation d'une colonie d'aliénés agricole, c'est de ne la *point séparer de l'asile*. Ceux-mêmes qui, comme M. Landerer, déconseillent la résidence à la colonie d'un médecin, imposent l'annexion à l'asile ; seul l'asile peut fournir les travailleurs par sélection, puis, on n'est pas certain de faire travailler d'emblée un nombre imposant d'aliénés et, d'un

---

(1) XIVe Congrès des aliénistes de l'Allemagne du Sud-Ouest, 16 octobre 1881, session de Carlsruhe. *Archives de Neurologie*, t. IV, p. 135, 1882.

(2) Appréciation de Siemerling. Congrès annuel des aliénistes allemands, Session de Berlin, 1880. *Archives de Neurologie*, t. XIII, p. 432.

autre côté, il est maints épisodes aigus qui bénéficieront du travail agricole à la première tentative; enfin il faut confier à chaque espèce de malade le genre d'occupations qui leur conviennent (1), afin qu'ils s'en pénètrent et les remplissent avec plaisir. On établira de la sorte trois catégories de malades.

1o Les malades de l'asile qui s'en iront le matin aux champs par petites troupes, avec des gardiens chargés de la surveillance constante au cours de la journée ;

2o Une autre division d'aliénés travaillant plus librement, quittera l'asile le matin, sans surveillance, pour aller s'acquitter d'une tâche convenue; ceux-là reviendront à l'établissement prendre leurs repas :

3o La population proprement dite de la colonie se composera de malades travaillant en pleine liberté et vivant avec le personnel de la colonie. De cette façon la direction économique et médicale restera à l'asile central.

Mais *quelle distance* choisira-t-on ? Si par la force des choses on étend la culture, peut-on jamais répondre qu'à un moment, certains terrains, certains aménagements ne se trouveront pas à trois, quatre kilomètres et davantage, de la maison-mère. Vous installerez alors un médecin auquel incombera la sous-direction de cette partie du domaine, vous multiplierez les locaux d'habitation, vous affecterez à une infirmerie spéciale, volante (système Tollet), un local particulier, vous nommerez un fermier en chef, vous disposerez au besoin des services généraux annexes qui, dans l'impossibilité où l'on sera, vu l'éloignement d'envoyer des wagonnets porter les aliments matin et soir, seront économiquement utilisés. Tout dépendra naturellement de la compétence de votre personnel. Quand les besoins d'une plus étroite direction se feront sentir, vous pourrez, si les dispositions locales vous le permettent, vous armer des moyens de transport rapides et continus à l'aide des systèmes si maniables, quand il s'agit de fonctionnements aussi intimes, de Decauville, de l'air comprimé, des chariots électriques. En cinq minutes vous apparaîtrez au centre de votre exploitation, fût-il à huit kilomètres. Les relations seront encore assurées par le téléphone.

---

(1) Congrès des aliénistes de l'Allemagne du Sud-Ouest. Session de Carlsruhe, octobre 1888.

A Eissum, qui demande une heure de marche de l'asile d'Hildeshein (Bartels) (1), on a procédé par étapes et l'on a réussi, malgré les difficultés de l'éloignement, à assurer à l'établissement, aux quatre-vingts malades qui représentent 19 °/o des malades de l'asile, un bénéfice de 10,000 marks en amortissant le capital. A Alt-Scherbitz on a successivement projeté des bourgeons coloniaux de plus en plus loin et l'on a aussi construit ou agencé, installé, des maisons d'habitation situées les unes dans le domaine de l'établissement central, les autres dans le village, à une certaine distance ; on a de plus nouvellement édifié des villas de 25 à 28 malades où, sous la surveillance des gardiens, les aliénés vivent *presque en famille*, bien plus loin. La voilà cette application de la prudente et successive catégorisation par brigades, sous la direction de sous-employés stylés et du médecin.

Nous venons, entraîné par notre sujet, de donner la solution de l'évolution de l'agriculture psychiàtrique ou, pour être plus exact, de son principe. A Woodilee on l'a pratiquée avec le système des portes ouvertes (2). Ce sont les mêmes étapes, et les groupements qui y ont permis d'employer au travail agricole des agités maniaques ; à ceux-ci on leur a réservé des locaux d'habitation à proximité de l'établissement fermé, afin d'être en mesure de les isoler, en cas de besoin ; et notons que Woodilee est près de Glasgow, qui envoie à l'asile des matelots, des Irlandais, très émotifs, très violents. En ne perdant pas de vue les indications ni du côté des malades, ni du côté des ressources de tous ordres dont on est ou non, pourvu (Lœhr), en multipliant les essais, en en segmentant les formes, en graduant, en *scalarisant* son outillage, on est arrivé par des échelonnements progressifs, à Alt-Scherbitz, à ne plus séquestrer, à ne plus soumettre à la séquestration pure, que les malades atteints de psychoses récentes : sur 600 aliénés, il n'y a plus que 70 à 80 malades de réellement enfermés, *sic* (Pœtz) (3). Tel est l'esprit et le sens des communications de MM. Sarei-Moguilewitsch et Lion au Congrès des aliénistes russes de Moscou, (jan-

---

(1) 33e Congrès annuel des aliénistes Hanovriens et Westphaliens. Session de Hanovre, 1er mai 1889.

(2) SIEMERLING. Congrès annuel des aliénistes allemands. Session de Berlin 1886. *Archives de Neurologie*, t. XIII, p. 432.

(3) Discussion à la suite de la communication de Siemerling supra cita. *Archives de Neurologie*, t. XIII. p. 432.

vier 1887), quand ils blâment la *plupart des établissements de l'Europe de conserver encore des accessoires spéciaux qui ne correspondent pas toujours aux réels besoins de la psychiâtrie moderne.* Ce qu'il faut, ajoutent-ils, ce sont des *maisonnettes séparées*, *avec un intérieur qui représente le plus possible la vie de famille* et où l'on poursuive un but unique de traitement par les travaux manuels (colonies agricoles), associés à l'emploi raisonnable et raisonné de la liberté ; on les doublera d'une section à part, propre à l'observation préliminaire et d'une seconde section réservée aux convalescents.

Nous ne nous dissimulons pas les difficultés de cette organisation, mais nous savons que les échecs provenaient de la non-réalisation des indications d'ailleurs mal connues que nous avons mises en lumière. Il est certes difficile de trouver des gardiens qui prennent à cœur leur tâche ; ce personnel sérieux aurait été trouvé à Woodilee ; il est vrai que les femmes sont payées à raison de 37 fr. 50 par mois et les hommes à raison de 62 fr. 50, sans compter les avantages en nature. Malgré les frais, on a réalisé de tels bénéfices que l'aliéné ne revient plus qu'à 1 fr. 65 par jour. Ces résultats ont tellement surpris les savants des pays qui nous entourent, que nous avons recueilli un nombre très grand d'indications ou de communications relatives à la graduation, telle que nous venons de la présenter dans ce travail. C'est à l'étranger la note dominante de l'époque (1).

En tout cas, qui niera qu'une prudente progression évite de se lancer à l'aveugle et permet, dès les premiers temps, d'utiliser, d'ores et déjà, une notable proportion de malades. Et croit-on franchement que cela ne vaudrait pas mieux que d'immobiliser dans des hospices fatalement coûteux, toute la population chronique, irrévocablement condamnée sans profit pour personne ? Dans ces hospices, a dit Landerer, les sujets languissent dans l'inactivité somatique et l'incapacité mentale.

Autre point de vue : par ces prudents aménagements, on étudie son terrain, on voit comment on peut employer des locaux déjà existants, on prévoit, tout en soupesant les questions de clocher,

---

(1) Schœtes. Colonie agricole d'Eichberg, Société psychiâtrique des provinces du Rhin. Juin 1888. Colonies de Sachesenberg — de Blankenhein — de Bemburg — de Brieg-Loehr. Rapport sur les progrès de l'assistance des aliénés en Allemagne dans ces dernières années. *Archives de Neurologie*, t. X. p. 139.

s'il est bon de faire ici de la culture horticole, là de la culture agricole, ailleurs de la culture maraîchère et intensive, on asseoit par de multiples racines le tronc de son exploitation, on installe un à un et l'on attache, au centre des travaux auxquels il paraît le plus apte, chacun des groupes de malades, on se sert à bon escient des *excreta* de l'asile, on fait exécuter par les aliénés des constructions et des installations, on provoque la fondation d'ateliers ruraux, on prend au besoin des vieillards dont on applique les forces mentales utilisables à la production de certains objets, de vannerie, par exemple; on dispose son élevage de bestiaux; on se rend compte du danger que présente l'élevage et le maniement des chevaux généralement déconseillés comme dangereux; enfin, on est libre de préluder à l'assistance familiale par l'adaptation des ménages de gardiens à l'assistance et à l'éducation, au travail des déments. Mais, n'anticipons pas.

Se garer des impairs et des écoles, par l'impartial et le fructueux examen sur place des éléments vivants, matériels et moraux que l'on possède, est la clef de la sagesse administrative; l'assistance demande à être préparée de longue main, mais dans des conditions bien précises. Puissions-nous en avoir exprimé la trame!

M. Th. Roussel demandait, p. 29 de son *Rapport*, t. Ier, quelques solutions dans les termes suivants :

« Les désaccords que nous avons constatés dans les discussions relatives aux différents modes de traitement applicables aux aliénés (asiles fermés, asiles ouverts, colonies d'aliénés, placements chez les particuliers, secours à domicile), nous ont paru, comme dans la plupart des discussions, provenir de ce qu'on a négligé d'en préciser les termes. Au lieu de poser la question et savoir quel est le meilleur mode d'assistance des aliénés en général, *on aurait dû rechercher quel est le mode qui convient le mieux en particulier pour chaque catégorie d'infirmes ou de malades que leur état mental rend impropres à la vie de relations, et qu'on laisse s'entasser sous le nom d'aliénés dans les asiles publics*. Ceci n'a pas été fait au sein de la commission extra-parlementaire de 1881 : le premier groupe de la deuxième sous-commission n'a même pas mis en délibération la question de savoir si, comme en Hollande, il y aurait lieu de séparer les établissements de traitement destinés aux aliénés curables et dangereux, des établissements de simple refuge affectés aux incurables, idiots ou imbéciles réputés inoffensifs ; elle ne s'est pas arrêtée davantage à l'idée d'examiner, en dehors des asiles publics,

la garde ou tout au moins une surveillance à domicile des déments séniles, idiots ou imbéciles qui usurpent dans ces asiles la place due aux malades curables ou dangereux. L'exposé des motifs du projet prouve que le gouvernement, loin d'en méconnaître l'importance, en désire la solution. »

Nous venons de tenter une étude critique et pratique des principes d'organisation thérapeutique. Refusant *a priori* les soins à donner à toute espèce d'aliénés qui n'auraient pas été provisoirement, ne fût-ce que pour classement compétent, soumis à l'observation dans les asiles, nous avons d'emblée admis que l'asile a cet avantage, incontesté par tous les aliénistes du monde, de constituer la première partie du traitement. Nous avons, quand nous l'avons pu, à l'aide des documents parvenus à notre connaissance dans ces cinq dernières années, spécifié exactement les conditions psychiâtriques et techniques à remplir, et, nous tenant dans les limites d'un scepticisme baconien, toujours fécond en matère d'assistance, nous nous sommes attachés, en traçant les grandes lignes des tentatives souhaitables, à fournir les éléments propres à la déduction ultérieure, réservée à l'avenir, des catégories demandées par l'éminent rapporteur. Nous suivrons la même marche et le même programme pour les colonies familiales. Dans le traitement des aliénés par les colonies agricoles, nous poserons, ce qui précède permet de le préjuger, plusieurs points de repère.

III

N'avons-nous pas, dans les colonies agricoles, signalé la dissémination et la variété des habitats?

N'avons-nous pas également fait ressortir qu'on pourrait essayer de quelques ménages de gardiens, ainsi qu'on l'a fait récemment à l'asile de Willard (État de New-York) (1). Ces expériences sont les rudiments du système familial.

Or, l'organisation du traitement des aliénés par une famille artificielle, par une famille qui n'est pas celle du malade, famille qu'on appelle, pour cette raison, la famille nourricière, une telle organisation a reçu le nom de *Système familial.*

Ce système n'a pas, comme l'on sait, été organisé de toutes pièces,

(1) *Archives de Neurologie*, t. XVII, p. 335, 1888.

il a pris naissance spontanément à Gheel dans la province d'Anvers, département des Deux-Nèthes, autour du temple de Sainte-Dymphna. L'opinion publique attribuant à l'âme de cette Irlandaise, tuée par son père pour une escapade, le pouvoir de guérir l'aliénation mentale, on accourait de plusieurs points de l'Europe faire exorciser ses camarades. Ils étaient enfermés pendant neuf jours dans les Jiechen-Kammer (chambres de la neuvaine). L'affluence des aliénés et l'infidélité de l'action religieuse créant un encombrement local, des paysans ou des bourgeois de Gheel, qui y voyaient une source de profits, prirent l'habitude, la complaisance des intéressés aidant, de nourrir, d'héberger, de conserver les malades qui n'avaient pas été guéris dans ces conditions. Ce traitement moral passa progressivement dans les mœurs et subsista sans direction médicale ni administrative jusqu'à la loi belge du 18 juin 1850. Déjà, en 1803, le préfet français de la Dyle, en y transférant les aliénés de l'hôpital de Bruxelles, avait commis un délégué à la surveillance des paysans; leur ignorance et leur cupidité n'ayant cessé de progresser depuis 1821, en 1838, un médecin avait été chargé d'examiner les aliénés et et de les classer; enfin, en 1840, on trouvait un secrétaire-inspecteur de la colonie, dont la besogne aboutit à la fin de l'année à un véritable classement. Mais ce n'est réellement qu'en 1850 que commencèrent les lois, règlements, arrêtés, visant l'organisation scientifique de la colonie. Mentionnons le règlement du 1er mai 1851 qui substituait le pouvoir central aux autorités locales, l'article 6 de la loi du 28 décembre 1873, le règlement du 28 décembre 1873 et du 25 janvier 1874, l'arrêté royal du 17 septembre 1878, l'arrêté royal du 23 mai 1882.

Cette organisation, nous en possédons tous la teneur. Une commission supérieure dont la cheville ouvrière est le secrétaire-receveur résidant dans la conmune, — des médecins en chef — et la création d'une infirmerie centrale — en voilà les organes capitaux. On décide que la colonie sera accessible à tous les aliénés, sauf à ceux qui exigent la continuité des moyens de contrainte et de coercition, sauf aux aliénés homicides, suicides, incendiaires, évadeurs ou d'une manière générale aux malades dont les affections mentales seraient de nature à troubler la tranquillité, à blesser la décence publique. Il est convenu que les hôtes (ceux qui reçoivent des aliénés pensionnaires), ou les nourriciers (ceux qui reçoivent des aliénés indigents), seront choisis avec soin, triés sur le volet pour ainsi dire, qu'on examinera à fond leurs qualités comme garde-

malades au point de vue psychiâtrique et, par dessus tout, l'hygiène de leur existence et de leur logis.

On spécifie le mode de placement, tant à l'égard du tour des placements que des rémunérations; on désigne un comité de placement et l'on trace le programme qui devra présider au choix des aliénés ; la commission supérieure délègue plusieurs de ses membres, la commission des communes ou des hospices ayant des malades à Gheel ou désirant en placer. Un comité permanent a pour fonctions de veiller constamment sur les détails, y compris l'économie intérieure de la colonie.

Tout paraît, sinon résolu d'avançe, au moins prévu. Et, en effet, il y a péril en la demeure si l'on songe que de 1800 à 1856 le chiffre de la population de Gheel a presque doublé, et qu'en 1874 il atteint 1,272 malades (hommes et femmes). C'en est fait, on ne confiera pas aux hôtes ou nourriciers plus d'un aliéné, on séparera avec grand soin les aliénés pensionnaires libres des aliénés indigents; on tiendra des registres de tous genres à l'aide desquels on corrigera le mouvement de répartition au prorata de la valeur des nourriciers; il y aura des infirmiers et des gardes de section ; on n'y emploiera plus les moyens de sûreté et de contrainte (article 57) que d'une façon toute exceptionnelle et en se conformant aux avis des médecins ; on agira de même à propos de l'isolement au logis : on veillera au transfert à l'infirmerie des aliénés en état de crises ou sous le coup d'affections intercurrentes; on éliminera scrupuleusement tous les aliénés qui n'ont qu'à perdre à leur séjour à Gheel; la police intérieure de la colonie entière partira de l'infirmerie centrale avec les deux grandes divisions, celle de la commune de Gheel et celle des hameaux; deux médecins adjoints seconderont dans cette attachante besogne les deux médecins en chef. L'esprit de ce mode d'assistance ne saurait, en effet, donner de résultats que si l'on est assuré que des hôtes ou nourriciers ne gardent pas par intérêt les malades qu'on leur confie, qu'ils les emploient vraiment à leurs travaux, qu'ils les traitent affectueusement et se les identifient. A ce prix seul le stimulant de la vie sociale produira son effet utile de concert avec l'illusion des affections de la famille.

Grâce à ces précautions, on pourrait, si l'on s'en tient aux chiffres, attribuer à Gheel ainsi remanié de miraculeuses propriétés. En faveur de cette opinion on pourrait faire valoir l'argument suivant. Les améliorations se sont naturellement instituées peu à peu, et il semble, à l'examen du tableau progressif de la population, que les

bienfaits s'en soient également fait sentir au fur et à mesure qu'ils étaient introduits. Aussi en 1840 on comptait à Gheel 717 aliénés (375 H, 342 F.)

En 1856 il y en avait 800.

En 1866 ce chiffre montait à 1000.

En 1874 il devenait 1272.

En 1880 on en constatait 1595.

Le 1er janvier 1883, le recensement fournit 1663 : en 1886 il est de 2,163. Il va de soi que ce n'est plus depuis longtemps à Gheel seul que l'on a affaire, mais que les villages des environs se sont à leur tour remplis.

De là à penser et à écrire que Gheel est le paradis des aliénés il n'y a qu'un pas, ce pas a été franchi (1).

A Gheel, si l'on en croit M. J. A Peeters (2), on dispens eles bienfaits de la vie de famille et de la liberté sans charges pour le trésor et au grand profit des aliénés incurables et inoffensifs. La démonstration est intégrale, de pareilles assertions ne tendraient à rien moins qu'à l'imitation *de plano* du système familial du genre Gheel, car l'aliéné n'y coûte à l'État ou aux communes que 84 cent. en ce qui concerne les aliénés propres, 94 cent. en ce qui a trait aux aliénés demi-gâteux, 1 fr. 10 pour complets gâteux; sur ces sommes les nourriciers reçoivent, selon chacune des catégories précitées, 60, 70, 86 centimes; le reste appartient à l'administration.

Mais la question d'économie ne saurait être notre seul guide. Nous ne saurions davantage nous inspirer uniquement du grave devoir de désencombrer nos asiles par ce procédé. L'amélioration du sort et de l'état mental des aliénés constitue la base de toute assistance vraiment digne de ce nom. De ce que pendant un nombre respectable d'années on a paré à deux grosses difficultés sociales, est-ce à dire que le système soit éternellement viable et que l'on n'aura pas à se repentir d'une progression qui ne représente plus un progrès ? Il n'y a, on l'a dit depuis longtemps, de perpétuel que les organismes qui sont susceptibles d'améliorations. La caducité provient de l'immobilité. Peut-être en transformant beaucoup Gheel n'a-t-on pas obéi à la loi naturelle de renouvelle-

---

(1) Moreau de Tours. Etude sur la Colonie de Gheel 1862.

(2) Lettre au comte de Bela, (Kalnocky). Bulletin de la Société de médecine mentale de Belgique, 1880. Lettre au Dr Ingels de l'hôpital Guslain. *Ibid.*

ment, de rajeunissement, faute d'avoir cherché dans l'étude des malades les conditions à remplir ?

Interrogeons les savantes notabilités, maîtresses en science et en bienfaisance, empruntons les critiques salutaires de MM. Falret (1861), Th. Roussel (1), Hesse (2), H. A. Wildermuth (3) et groupons-les en faisceaux sous une forme un peu concise, en notant que nous photographions ainsi l'image morale de Gheel tout entier à vingt-quatre ans de distance.

Les aliénés internes de l'agglomération de Gheel sont réellement des malades paisibles, curables ou non, propres, disciplinés, travailleurs.

Les aliénés externes des hameaux reculés (malpropres, gâteux, agités, épileptiques), qui se dérobent d'ordinaire aux visiteurs étrangers, sont passibles des soupçons, critiques, reproches, qu'on a adressés à la colonie.

La vaste Bruyère de Winkeloom, à trois kilomètres du centre, est affectée à des petites fermes, et destinée aux agités les plus difficiles à garder.

En un mot toute autre section que celle de Winkeloom comporte une opinion favorable. A Gheel même ou au village de Steelen, qui traite les aliénés depuis six cents ans, les nourriciers sont bien organisés; ils ont l'intuition atavique de leurs fonctions ; les habitats y sont confortables, à moins que l'aliéné ne paie trop peu; les malades, bien entretenus, et suffisamment alimentés, sont occupés aux divers travaux du ménage (fuseau, tricot, dentelle), les nourriciers fort intelligents sont activement et judicieusement secondés par leurs ménagères; le traitement domestique est en conséquence bien ordonné, ce qui est un avantage considérable pour les aliénés, ou plutôt pour les aliénés chroniques. Steelen de concert avec Gheel forme, conclut M. Hesse, un grand asile hospice.

A Winkeloomsheide où il n'y a d'aliénés que depuis trente ans, on éprouve une impression pénible, fâcheuse; les routes insuffisantes, à peine frayées, mal entretenues, difficilement accessibles même en été, conduisent à des habitats disséminés, bas, n'ayant

(1) Rapport, Annexes, t. I, p. 629-660.

(2) 18e Congrès des aliénistes en Basse-Saxe et Westphalie. Session de Hanovre, 1er mai 1884, *Archives de Neurologie*, t. IX, p. 407.

(3) Souvenirs de voyage. Allg. Zütsch, f. Psychiat. XL, 5.

qu'un rez-de-chaussée, couverts de chaume, au centre desquels brûle à feu ouvert un foyer empestant le logis ; les malades sont confinés dans des chambres éclairées par une petite fenêtre grillée, dont le sol, en briques, présente, sur un des côtés, une déclivité ; cette paroi déclive sert à laisser passer l'eau à laver par terre ; les lits, trop primitifs, sont des caisses en bois qui contiennent une paillasse, un drap, un oreiller en paille, deux couvertures de laine. Les malades pendant le jour se tiennent auprès des nourriciers, travaillent avec eux, ou s'asseoient en commun dans les salles de jour infestées ; absence d'ordre, de propreté ; terrain de culture insuffisant ; nourriture trop peu abondante, consistant, par exemple, en un pain de seigle grossier. Deux maisons à peine font exception à cette loi.

Pourquoi a-t-on reçu toutes espèces d'aliénés contrairement au règlement ?

Pourquoi n'a-t-on pas augmenté le nombre d'agents de surveillance ?

Pourquoi a-t-on si rapidement admis une telle quantité d'aliénés ?

Tel est le cri général.

Quelques précautions que l'on prenne, l'excès de population et le mépris des indications nous laissent à penser que, malgré les atténuations ou plutôt les insinuations officielles, il n'est guère aisé d'éviter évasion, suicides, incendie, vilenies et immoralités.

M. Roussel s'élève en outre contre l'intronisation extrême des pensionnaires libres : il en a compté 150 qui laissent à l'administration, en outre du prix de la pension (de gré à gré), 11 % ; c'est ainsi qu'on a provoqué l'hétérogénie des aliénés, comme types morbides, comme caractères, comme provenance, et introduit les abus d'un joug inique auquel ils soumettent les indigents.

Cette hétérogénie a été, continue M. Roussel, portée à son maximum par la trop facile réception d'indigents des grandes villes ; on peut l'estimer à près de 300 pour lesquels des bureaux de bienfaisance d'Anvers ou de Bruxelles paient 60 centimes par jour.

L'insuffisance du service médical et du personnel de surveillance a saisi tout visiteur, surtout quant aux hameaux. Chaque médecin a près de cinq cents malades à voir par mois. Il n'y a que quatre gardes de section pour plus de mille nourriciers, songez que l'étendue d'ensemble comporte 10,853 hectares et qu'il y a aujourd'hui des aliénés jusqu'à Dell et Waterloo. Les critiques sont unanimes à

réclamer une autonomie disciplinaire pour les médecins et des honoraires en rapport avec une obligation qui leur interdit toute clientèle.

Partout également on propose l'agrandissement de l'infirmerie, afin qu'on y puisse observer patiemment des malades avant de les confier aux nourriciers, les y surveiller, les y traiter; on propose encore de renvoyer séance tenante les aliénés impropres au traitement dans les familles.

L'infirmerie érigée en un asile s'adapterait beaucoup mieux notamment à l'étude des femmes; il est bien plus malaisé de leur bien choisir des familles; on a conseillé de leur construire à cet usage de petits pavillons spéciaux, disant qu'il était encore préférable de les garder à l'établissement fermé.

La pauvreté de la région et les lacunes de l'hygiène s'opposeraient aux soins de tous les instants réclamés par des gâteux, et au traitement convenable des manies chroniques, des sexuels, des paralytiques généraux. Ce sont autant de malheureux que le règlement avait de prime abord exclus, à l'exemple de tous les aliénés dangereux ou incommodes.

Le choix des nourriciers a été lui-même incriminé. On voudrait qu'ils jouissent d'un certain bien-être, que leur existence ne connût pas d'irrégularités tenant à la gêne, qu'ils n'attendissent pas le paiement de la pension de leurs malades pour vivre. Le désordre, la saleté, les vices d'attention signalés à Winkeloomsheid tiendraient à cette misère; à midi, écrit M. Hesse, on trouvait encore des malades au lit, peu de lits étaient faits, le ménage n'était pas rangé ni tenu. De là pareillement l'inobservance des indications réglementaires relatives au couchage, et à l'alimentation (les 3,500 gr. de pain de froment ou de grains mélangés et le kilo de viande quotidien ne seraient pas donnés)...

Ainsi donc nos recherches expliquent et confirment les appréciations ou les présomptions de MM. Th. Roussel (1) et Falret (2).

« Sans doute des nourriciers ataviques sont d'une sollicitude toujours en éveil; toujours prêts à servir de guide et d'appuis aux aliénés, à les gouverner comme des enfants, soit par la douceur, soit par la ruse, soit par la rigueur, employant à cela jusqu'à la

---

(1) P. 630, de son Rapport (annexes 8, II.)
(2) Rapport du 31 décembre 1861, à la Société médico-psychol.

tendresse que ces malheureux ont pour leurs enfants (fait de Biffi à Milan). Mais cette protection ne s'applique qu'aux malades qu'on laisse circuler dans la ville ou dans la campagne. Or, c'est en réalité le petit nombre. Le nourricier, véritable gardien responsable de l'aliéné, l'empêche de sortir lorsqu'il le juge en état de mal faire, il l'accompagne au besoin, ou il le maintient à la maison, l'enferme dans sa cellule, etc., etc., etc. »

Jusqu'ici tout va à peu près bien... « Mais les aliénés chroniques, *tranquilles et inoffensifs*, *auxquels convient surtout la colonie* de Gheel, y sont moins bien, sous le rapport de la nourriture, des vêtements, des soins personnels et des ressources matérielles de toutes sortes, que dans les asiles publics. Les alienés malpropres, gâteux ou atteints de maladies incidentes, y sont certainement moins bien soignés que dans les établissements ordinaires. Enfin les aliénés agités, dangereux, épileptiques (qu'on nous permette d'ajouter les idiots), tous ceux en un mot qui inspirent des craintes d'une nature quelconque, sont incontestablement moins heureux à Gheel que dans les asiles..... Cette colonie n'est ni aussi bonne que l'ont prétendu ses partisans enthousiastes, ni aussi mauvaise que l'ont affirmé ses adversaires systématiques. C'est une forme de l'assistance relative aux aliénés qui a ses avantages et ses inconvénients. Elle peut surtout convenir aux aliénés, si nombreux, arrivés à une période avancée de la chronicité, pourvu qu'ils soient généralement tranquilles et inoffensifs, pourvu qu'ils ne présentent que de loin en loin des paroxysmes d'agitation et qu'ils n'exigent plus ni des soins ni un traitement assidus, ni des moyens de répression énergique.

Quant aux malades qui, dans les périodes aiguës de leur affection, offrent de véritables dangers pour eux-mêmes ou pour la sécurité publique, pour ceux dont l'état réclame des soins de chaque instant, aucun moyen ne pourra remplacer les avantages moraux et matériels que les aliénés trouvent aujourd'hui dans nos asiles bien organisés.

La façon dont nous avons disposé notre analyse permet de reprendre cette conclusion et de la modifier. D'abord, le désencombrement des asiles s'impose. Puis, à Gheel, on prendra, en les transformant, les avantages d'une véritable valeur, d'un avenir sérieux ; il suffit de les réformer pour satisfaire aux exigences des temps modernes. Il faut, de plus, les limiter à des cas particuliers bien déterminés, et pratiquer le système dans des conditions tout

à fait favorables. On justifiera ainsi, mais seulement ainsi, ce mode de traitement *annexé à un établissement.*

Le Gheel moderne valait mieux que le Gheel de jadis, et il aurait encore été supérieur si l'on s'était montré plus rigoureux dans l'application, parce qu'on l'avait perfectionné ; si donc le Gheel contemporain est devenu médiocre, c'est parce qu'on l'a, de parti-pris, étendu sans bien asseoir les indications de ses rouages thérapeutiques et administratifs. A une ville, à une région si vaste d'aliénés convient un plan et une méthode différents de ceux qui s'appliquent à un village, à une colonie.

L'historique et les appréciations précédentes montrent qu'au lieu d'envahir au hasard, il fallait circonscrire et dichotomiser le fil d'Ariane de la surveillance bien comprise à chaque élan du chiffre de population. C'est pourquoi M. Wildermuth voudrait une direction médicale de fer, armée de pleins pouvoirs administratifs et d'un contrôle éclairé au moyen d'un grand nombre de médecins en sous-ordre. On s'agiterait, malgré ces précautions, dans le vague, si l'on ne se mettait pas à dispenser l'assistance familiale à des aliénés soumis auparavant à une observation parfaite.

Nous nous rallierions par suite à l'*idée du traitement externe à l'aide de la colonie familiale*, *mais par le canal d'un véritable asile central.*

Transportons-nous en Hanovre, à l'asile d'Ilten : M. Wahrendorf y a, dans son asile privé, faisant fonction d'asile public, supprimé (il est vrai qu'il est fondateur) les inconvénients d'une ville d'aliénés, conformément au programme tracé par lui en 1879 (1). Il avait reconnu que l'existence sociale est nécessaire à ceux des aliénés qui, souffrant manifestement, au point de vue mental, de la privation de la liberté, ont beaucoup à gagner de la vie de famille ; mais ces bénéfices seraient illusoires lorsque la famille normale du malade n'est pas en mesure de satisfaire aux *desiderata* de l'aliéniste en quête de la guérison ou de l'amélioration définitive par ce procédé. Il redoutait, d'autre part, de rendre à la société les formes psychopathiques de la dépression chronique, de la folie systématique paisible, de la démence. Et il lui paraissait indispensable de

---

(1) XIII[e] Congrès des aliénistes de Basse-Saxe et Westphalie. — XV[e] Congrès des aliénistes de Basse-Saxe et Westphalie.

maintenir l'unité de direction et l'invincibilité du traitement moral. En créant la vie de famille à deux pas de l'asile, on obviait à ces difficultés. A l'inverse de ce qui s'est passé à Gheel, le médecin choisissait à son gré malades et nourriciers, et, les conservant sous la main, il évitait les écueils que nous avons signalés, grâce à une direction continue. Tenant en main le gouvernail, il restait le maître d'en écarter les psychoses récentes, l'idiotie, la démence trop profonde, les infirmités physiques, la paralysie générale, etc... M. Wahrendorf fit sur ce sujet et dans ce sens plusieurs conférences publiques, à la suite desquelles vinrent se présenter d'honorables et bienfaisantes familles qui, ayant bien compris sa pensée, proposèrent, dans des conditions matérielles nettement stipulées, de tenter l'expérience ; on installa dans chacune d'elles un à deux aliénés, on styla chaque chef de famille, on fit un choix raisonné des aliénés.

On agréa d'abord des paysans ou des artisans, puis on admit à participer à l'œuvre des familles appartenant à un échelon social plus élevé. Un règlement spécial prévoit les relations administratives économiques et médicales du directeur de l'asile avec les chefs de famille et les obligations de ces derniers vis-à-vis des aliénés qu'ils ont en pension chez eux.

Le directeur et les médecins se chargent du traitement médical, y compris la fourniture des médicaments ; chaque malade est en outre amené à l'asile tous les mois pour prendre un bain. Les soins du nourricier sont rétribués à raison de 337 fr. 50 par an et par malade, tous les trimestres, tous les semestres ou tous les mois ; contrôlé par la direction et l'administration supérieure, il n'est, malgré cela, pas tenu à garder constamment chez lui et malgré lui, les aliénés qui lui ont été confiés : il *peut les ramener à l'asile à sa guise, et, réciproquement, le directeur peut les lui retirer aussitôt qu'il le juge convenable. C'est un contrat résiliable à vue.*

Une liberté d'action aussi entière nous apparaît comme un bienfait sans pareil par l'instantanéité des dispositions qu'elle sauvegarde; elle bannit à coup sûr la moindre propension à l'aigreur et assure la régularité et l'humanité des rapports et de la vie commune. Il est incontestable qu'elle est incompatible avec le système de Gheel et *a fortiori* avec l'hospitalisation à domicile du système écossais, ainsi que nous le verrons plus loin. Il est possible que cette clause ait entraîné, dans une certaine mesure, la progression d'Ilten, mais il est indéniable qu'elle en a affermi la marche. En 1881, sept fa-

milles y assistaient douze malades : dix hommes, deux femmes (il n'y avait d'ailleurs pas plus de trois aliénés par famille).

Au 1er mai 1882 (1) trente-deux psychopathes étaient ainsi assistés. En 1884, on en comptait 50 (2), vingt-deux à Ilten même, 16 à Bilm, 8 à Alten, 4 à Hœver. Tous ces aliénés sont des hommes installés dans des chambres spéciales, hygiéniques, propres, le nourricier veille à l'entretien du vêtement; l'asile lui fournit le lit qu'il paie par tempéraments en trois années au bout desquelles il reste sa propriété. Tous les jours le médecin fait sa visite et rédige sur un livre spécial les observations médicales ou autres que semble lui devoir inspirer cette visite. On persiste à n'introduire le malade chez le nourricier qu'à la suite d'une longue observation à l'asile. On veille soigneusement à n'y pas faire citer les sujets qui nourrissent des idées délirantes dangereuses, qui sont affectés de folie morale ou d'épilepsie. On ne confiera aux nourriciers des gâteux ou déments trop atteints que lorsque leur éducation sera parfaite. Déjà l'on a constaté, sous l'influence de cette organisation, le réveil de l'activité mentale chez des aliénés qui semblaient arrivés au déclin de leurs facultés ou dont les facultés paraissaient endormies; ils se sont peu à peu laissé entraîner aux travaux communs de la famille dans laquelle ils étaient placés, leurs sentiments affectifs en ont récupéré quelque vigueur; ils se sont notamment attachés aux enfants, aux soins et à la garde desquels ils ont pris part.

Par la *sélection rationnelle* et *clinique des formes morbides*, ce Gheel perfectionné, dépouillé de ses défauts, est arrivé à s'appliquer, après sept années d'existence (3), *à cent dix malades.*

Faut-il imputer cette nécessité à la douceur du caractère des habitants de la contrée, à leur culture relative, à leur aisance? Sans doute ce sont des facteurs importants. Mais la constante surveillance et la sage lenteur du promoteur nous paraissent devoir surtout être recommandés.

Ainsi comprise, l'assistance familliale a obtenu l'approbation d'un grand nombre de médecins, citons : Turnbull, Hack, Tuke,

(1) *Archives de Neurologie*, t. V, p. 266, 1883.

(2) XVIIIe Congrès des aliénistes de Basse-Saxe et Westphalie. Session de Hanovre, 1er mai 1884. *Arch. Neurol.*, IX, p. 414.

(3) F. Wahrendorf. Das Asyl Ilten. Austaltsbencht. Brunswick, 1888.

Yellowlees, Richardson (1). C'est qu'il ne s'agit plus d'un traitement quand même, englobant d'un seul coup un stock indistinct d'unités d'ordres différents. Elle correspond au contraire à un véridique besoin qui procède d'indications médicales ; puis elle ne compromet, par la méthode que nous avons exposée, aucun des intérêts qui nous sont confiés. Loin de là ! le peu qu'on obtient, si l'on n'obtient que peu, soulage d'autant le budget d'assistance, et il y a toutes chances pour que ce peu devienne beaucoup, la patience et les études persévérantes se mettant de la partie.

Ainsi l'a compris M. Henry B. Stedmann qui a procédé de la même façon depuis 1885, dans l'état de Massachussetts (2).

Nous nous plaisons à donner connaissance de ces travaux sur cet objet pour répondre à un argument que nous avons souvent entendu mettre en avant. L'assistance familiale est spéciale au terroir, disait-on.

Nous avons montré ce qu'il en fallait penser. L'assistance familiale ne convient qu'aux pays pauvres, a-t-on écrit. Nous venons de mettre en relief des opinions contraires appuyées par des faits. Nous voici maintenant en Amérique dans une région entièrement distincte des deux premières. Par conséquent, la vraie vérité c'est que l'assistance familiale établie d'après des principes fixes, se plie à des conditions locales qu'un esprit soucieux de progrès peut, à quelques différences près, susciter et adopter, pourvu qu'il ne la prodigue pas à doses massives, à tort et à travers.

Les échecs tiennent, ont tenu, et tiendront à l'aventure irréfléchie des expérimentateurs. Stedmann signale les grosses difficultés soulevées par le choix connexe des patients et des familles. Raison de plus pour ne pas les éloigner du centre des opérations à l'asile ou de l'établissement des aliénés. C'est la seule manière, et elle a été mise en exécution d'une légitime façon dans l'État de Massachussetts, de combiner la surveillance et l'assistance. La statistique du 10 août 1885 au 3 novembre 1888 est des plus instructives. Nous la synthétisons ici.

---

(1) LVIe Congrès des médecins anglais. *Archives de Neurologie*, t. XVII, p. 122.

(2) The family system in practice. Tenth annual Report of the state Board of Lunacy and charity of Massachussetts 1889, p. 134.

	HOMMES	FEMMES	TOTAL	REMARQUES
On a confié aux familles	50	132	182	*Aliénés des 2 sexes.*
On a dû changer de nourriciers.........	12	42	54	Plus d'un tiers des aliénés ainsi traités.
On a dû réintégrer aux asiles centraux......	15	23	38	Plus d'un quart.
Sont morts............	1	2	3	Mortalité infime.
Ont été congédiés ou transférés au siège de leur domicile de secours en dehors de l'Etat...............	13	62	75	Obligations administratives et financières.
Restant dans les familles au 3 nov. 88.	21	45	66	*Aliénés des 2 sexes.*

Ces soixante-six aliénés sont confiés presque exclusivement à de petits fermiers; les médecins et les fonctionnaires du bureau des aliénés les visitent fréquemment; ils examinent l'habitation, la literie, l'habillement, la propreté, l'alimentation, la durée et le mode d'occupation des malades, la forme et l'adhésion du malade à sa famille adoptive, la fréquence des répugnances du milieu, la possibilité réelle du traitement médical et de l'accès des parents de l'aliéné; il est tenu compte de l'impression générale que font les nourriciers sous le quadruple rapport de l'habitus physique, de l'hygiène, de leurs aptitudes à manier le malade, du bien-être moral somatique et social du pensionnaire.

Les contrôleurs, en suivant cette ligne de conduite, ont noté que sur 44 aliénés en traitement visités par eux :

10 (répartis en 7 ménages) étaient remarquablement bien ;
24 (— 13 —) — bien;
6 (— 2 —) laissaient quelque chose à désirer;
4 (— 2 —) — beaucoup à désirer.

M. Stedmann augure favorablement de cet essai, à la condition que l'on n'hospitalise dans les familles que les éléments les plus maniables des déments incurables, que l'on ne remette aux mains des nourriciers que graduellement un nombre plus sérieux d'aliénés et ce, à mesure que les nourriciers se seront révélés plus experts;

Que l'on élimine les *femmes jeunes ;*

Qu'on tienne un contrôle précis et régulier de toutes les notes relevées sur chaque ménage.

Les résultats financiers n'ont pas encore été brillants, et ils ne sauraient être brillants tant que la période des tâtonnements n'aura pas été franchie. Mais on n'a pas plus dépensé qu'à l'asile ou à l'hospice correspondant ; ainsi pendant l'année administrative de 1887-1888, chaque aliéné a coûté :

Dans un asile de traitement, 3 dol. 9 par semaine;
Dans un hospice d'aliénés, 3 12 — ;
Dans la famille nourricière, 2 80 — .

M. Stedmann s'attachera donc à développer le système familial. C'est ce que fait à plusieurs milliers de lieux de distance M. Sioli, dans le village de Looswitz, près de l'asile de Bunzlau (1).

De cette description basée sur les documents les plus complets et les plus modernes, sur le *système familial en colonie*, nous tirerons les mêmes conclusions que celles que l'étude de la colonisation agricole nous avait données. Restreint à un usage prudent, aux abords de l'asile, et à des aliénés dont on a dès longtemps discerné les allures, le caractère, les aptitudes, on est autorisé, en pénétrant à fond les familles et en les bien surveillant, à l'employer par étapes sensées. Il a l'avantage de dissocier, par sélection raisonnée, la réintégration dans un milieu qui forme le degré intermédiaire entre la société vraie et les habitudes monotones de l'asile ; ce milieu redonne à plusieurs de nos chroniques un regain d'activité psychique, il retarde leur déchéance, tandis que le mode d'assistance diminue les charges du budget en coopérant à un mieux-être psychique et mental des malheureux incurables. La colonie familiale permet aussi de s'occuper de beaucoup de ces non-valeurs dont l'état d'indigence intellectuelle s'oppose à la restitution définitive à la liberté ; dans les familles, ils rencontrent la variété des occupations et une affection qui leur manquerait, soit en dehors de l'asile, soit dans une colonie agricole. Mais nous ne croyons pas, et nous en indiquerons le tableau vivant de Gheel, qu'il faille provoquer cette colonisation à hautes doses, même en s'adonnant à l'attentive élection de types ou de familles, sans s'en-

(1) Congrès des aliénistes de l'Est de l'Allemagne. Session de Bunzlau, juillet 1888. *Archives de Neurologie* XVIII, p. 157.

tourer de toutes garanties d'un contrôle poussé jusqu'à la minutie; on devra, sans se lasser, visiter chaque jour ces colonies et ne ménager ni le temps ni la peine que réclament des déplacements multiples de malades de maisons en maisons, ou de ces dernières à l'asile. Disons-le hautement : à partir du jour où vous avez ainsi confié des malades à des nourriciers, vous avez assumé la responsabilité d'autant de personnes que le comporte la colonisation. Cette responsabilité, c'est la méthode qui l'allège.

La peinture que nous avons tracée répond par les faits aux plaintes formulées par M. Th. Roussel dans son rapport (p. 28), sous les chefs suivants.

La distinction entre les aliénés dangereux et les inoffensifs, impossible à établir sur des bases scientifiques est, dit-il, très difficile et pleine de déception en pratique.

Le système des secours à domicile, avantageux entre tous au point de vue financier, susceptible de bons résultats lorsqu'il s'agit de malades ou d'infirmes ordinaires, ou de vieux parents indigents retombés en enfance, quant à leur état mental, est mauvais lorsqu'il s'agit d'aliénés proprement dits.

Les essais d'application du système de Gheel, tentés dans nos départements, ont échoué.

La maintenue ou pour parler plus exactement, l'abandon à la vie libre des aliénés réputés inoffensifs, des idiots et des idiotes, est, en règle générale, fâcheux et contraire à l'intérêt social.

Les idiots crétins, aliénés incurables ou réputés inoffensifs ne peuvent être hospitalisés que dans des établissements ou des maisons de refuge affectés particulièrement à cette destination.

Nous avons précisément exposé l'odyssée du traitement en détail des aliénés proprement dits, soit par leur propre famille, lorsque le moment est venu et que les indications sont formelles, soit par les particuliers, en modifiant le système de Gheel et en le rendant rationnel; nous avons de préférence fait ressortir comment en dehors de l'asile, quel que soit le type présenté, ferme, cottage, ateliers dispersés, colonies agricoles, colonisation quelconque, on a, à l'heure actuelle, partout obtenu des résultats décisifs (comparer avec la page 33 du rapport de M. Roussel et aussi avec les notes 3 et 4 de la p. 15 et la 2e partie, p. 631-651).

Nos sympathies, par déduction, sont en somme le synonyme d'éclectisme. Aussi nous trouvons-nous bien à l'aise pour en terminer avec la dernière partie de notre tâche. Nous voulons parler

du *placement chez les particuliers comme en Écosse*. De prime abord, ce sont des errements d'un aspect rebelle. On ne se sent nulle part pris de tendresse en faveur de leur acclimatement. La raison en est simple. C'est l'abandon du recours immédiat au remède en cas de besoin. M. Foville (1) stigmatise ce traitement des indigents à domicile, d'un trait de plume ; c'est dit-il, le *système français des enfants assistés étendu et centralisé à Edimbourg*. Et il montre quelques lignes plus bas (p. 102 et 103), que l'on forme le plus grand nombre des aliénés chroniques dans les villagesl es plus éloignés des asiles; là certains propriétaires ont été autorisés à en recevoir trois ou quatre à la fois. On en rencontre surtout dans le Highland (Ecosse montagneuse), probablement (*textuel*) parce que la population y est moins dense et qu'elle comporte le plus de pauvres, parce que les paroisses y sont moins riches et qu'au fond le traitement à domicile coûte moins cher, surtout dans les contrées reculées, que dans les asiles, moins accessibles du reste à cause de l'éloignement. Ainsi, à six lieues d'Edimbourg (au village de Kermoway), soixante aliénés sont en traitement chez des nourriciers. Le contrôle est assuré par des commissionnaires du bureau des aliénés qui s'y rendent deux fois par an; mais ils ne visitent qu'une fois par an des habitations disséminées, et tous les deux ans les endroits à communications difficiles, tels que les îles Sheetland; les inspecteurs ou les médecins du bureau de charité auquel ressortit la paroisse et qui, de concert avec celle-ci, paient aux nourriciers un prix de pension, les voient une fois par mois.

Ces contrôles successifs par des autorités immédiatement et hiérarchiquement supérieures, ayant mission de prescrire les indications et de prévenir le bureau central d'Edimbourg, sont loin de nous enthousiasmer. Pour si bien choisis que soient les nourriciers, quelque habitude qu'ils aient de leurs aliénés chroniques, nous cherchons en vain l'œil du maître et sa vigilance continue. Et, comme en dépit d'efforts persévérants au lieu même de ses occupations, tout médecin d'asile se ferait fort d'écrire un volume de toutes les dissimulations et des abus qu'il écrase à toute minute dès l'œuf; nous déclarons demeurer froid. On nous dit qu'en Ecosse l'usage progressif a engendré cette assistance, que le tissage à la main ayant péri, la pauvreté est devenue extrême et que le

(1) Législation relative aux aliénés en Angleterre et en Écosse. Paris, 1885.

tisserand s'est mis peu à peu à héberger dans la chambre du métier muet, l'aliéné qu'il a ainsi appris à soigner, qu'il aime; qu'ici les inconvénients de Gheel ne sauraient se produire puisque les nourriciers sont plutôt disséminés et dans un milieu simple, tranquille. Mais cela ne veut pas dire qu'il n'y ait pas d'abus individuels, d'abus superstitieux, d'abus causés par l'ignorance, cela ne veut pas dire enfin que dans de pareilles conditions, les effets de la liberté soient aussi généraux que ceux de la colonisation fractionnée sous une impulsion savante toujours en éveil, ou de l'assistance à domicile dans la famille du malade lui-même.

Malgré toutes les précautions que nous avons prises, les enfants assistés dans nos villages pâtissent fréquemment quoi qu'on fasse, et cependant le médecin est plus à portée, plus apte à apporter les secours; il n'a nul besoin d'une instruction spéciale, ni d'un outillage sous la main. En aliénation mentale, il en est tout autrement; nous avons surabondamment insisté sur ces points *supra*. Et les formalités administratives, et le temps qui s'écoule entre la dépêche de n'importe quel visiteur et la réponse du bureau central d'Edimbourg, qui prescrit le retrait d'office du malade de chez son nourricier! Et les mêmes agissements sur nos climats! Et les occupations multiples de tous les agents de la surveillance! Voilà autant de motifs contre l'institution.

Comment, au reste, nous donner satisfaction à propos de l'analyse délicate que nous réclamons avant et pendant le placement Quatre aliénés par famille représentent une lourde charge, non pas au point de vue pécuniaire bien au contraire, mais au point de vue de l'équité et de l'efficacité du traitement moral et de sa juste répartition. Songeons qu'il y a actuellement près de 2000 de ces malheureux ainsi placés.

Nous accordons au peuple écossais les qualités voulues en pareille ocurrence, mais nous persistons, après avoir lu le rapport de M. Hack Tuke dans le *The Journal of mental Science*, janv. 1889, à nous défier de nous Français. « C'est, dit M. Tuke, un procédé qui présenterait de nombreux avantages à tous les points de vue, et *surtout au point de vue pécuniaire*, mais *il ne nous semble pas* que le *choix des malades* auxquels on l'applique, ni *celui des nourriciers présente les garanties* désirables; enfin, les *inspections ne sont faites ni assez souvent, ni assez régulièrement.* » L'auteur insiste sur *les dangers que causent dans ces conditions aliénés et nourriciers.*

Messieurs, nous n'avons pas la prétention d'avoir épuisé le sujet

du traitement des aliénés hors des asiles publics et privés. Nous avons essayé de mettre les faits et les écrits au point de notre époque.

Et nous allions conclure, quand notre attention a été attirée par un congrès dont vous connaissez tous la valeur, par le compte rendu du congrès d'aliénistes allemands, à sa session d'Iéna, du 12 juin dernier. Nous nous sommes trouvé en présence des assertions qui corroborent les nôtres. M. Sioli avait pris pour thème l'assistance familiale. Il en traitait ainsi le sujet.

« Les moyens de traiter et d'améliorer les aliénés sont, en outre « des moyens médicaux :

1° Le stimulus social ;

2° La liberté des mouvements dans la plus grande latitude ;

3° Les occupations en nombre et en qualité suffisante.

« Les deux dernières indications sont réalisées par les colonies, « qui réussissent mieux que les asiles ordinaires. Malheureusement « elles n'impliquent pas encore le stimulus de l'activité sociale.

« Le stimulus social n'est réellement produit que par la visite « des parents de l'aliéné et la sortie prématurée.

« Ces deux espèces de modificateurs ont suscité dans ces derniers « temps, des pratiques, des opinions caractérisées.

« Si favorablement qu'agisse, en beaucoup de cas, la *sortie prématurée*, c'est une arme à deux tranchants, souvent trop violente ; « le malade nous échappe par elle, complètement.

« Le *système familial* a l'avantage de comprendre le stimulus de « l'activité sociale et la surveillance du médecin. Les essais faits à « Bunzlau (voy. plus haut) ont montré à M. Sioli que sur sept cents « malades, il y en a à peine trente qui y soient aptes. Dans ces trente « entrent huit délirants chroniques systématiques, présentant un « minime affaiblissement des facultés intellectuelles, la plupart « d'entre eux guérissent. Six imbéciles s'en trouvaient également « bien. Dans la démence, au contraire, les résultats furent défavorables ; il se produisit des phases de vive agitation. Sans concevoir « des espérances exagérées sur le système familial, il faut néanmoins l'appliquer à un nombre encore très imposant d'aliénés. Il « est certain qu'on peut ainsi le plus souvent accorder aux malades « une plus grande somme de liberté individuelle que l'on ne serait « tenté de le penser *à priori*. Mais il faut savoir, pour l'installer, se « plier aux exigences suivantes :

A. Modérer le nombre des malades à placer dans les familles.

B. Choisir ses nourriciers au sein d'une population intelligente et bienveillante.

C. Ne pas les éloigner du voisinage de l'asile afin de ne pas laisser se relâcher la surveillance médicale.

« La *discussion* dont ce mémoire devint l'occasion est encore pleine « d'enseignements. Nous la résumerons aussi.

« *M. Scholz.* — C'est à Brême que le *système familial* existe depuis « le plus de temps ; trois cents malades occupent l'asile qui a à sa « disposition, en sus, une *colonie agricole* et *l'assistance familiale.*

« La colonie agricole reçoit des hommes atteints d'aliénation « chronique, de robustes travailleurs auxquels l'asile fermé n'est « plus nécessaire.

L'assistance familiale est réservée à des malades du même genre auxquels le travail n'est pas applicable dans la même condition ni dans la même intensité. Malheureusement on ne *surveille pas suffisamment* les familles. Il y a beaucoup d'aliénés qui ne se plaisant pas dans les familles, reviennent par évasion à l'asile fermé.

M. Schrœder. — En mariant des gardiens et des gardiennes expérimentés et en les établissant dans le voisinage de l'établissement, on pourrait leur confier des aliénés propres à subir ce mode de traitement.

M. Pelman. — Peu de malades sont justiciables de l'assistance familiale. Gheel n'a pas fait grand bien ; du reste il s'agit ici d'une tradition. Mais à Liesneux, nouvelle colonie belge où l'on envoie les aliénés wallons de Gheel, c'est-à-dire des malades endurcis, à des nourriciers inexpérimentés, on n'a produit que de la saleté. Pelman en parle *de visu.* Ce qui ne veut pas dire qu'il n'y ait pas lieu de faire contribuer ce système bien entendu à l'assistance et qu'il n'y apporte pas un solide contingent.

M. Moeli. — Dans le système familial, la grande ville a ses avantages et ses inconvénients. Ses avantages sont de trois ordres : 1° Les malades peuvent être transportés dans leur propre famille ou dans des familles connues ; on tiendra notamment compte de l'élément féminin qui joue un rôle si appréciable dans les bienfaits de la vie de famille ; 2° Le stimulant social est bien plus actif qu'ailleurs ; 3° La surveillance de l'aliéné et surtout du nourricier est extrêmement facilitée : on y emploie des médecins et des gardiens expérimentés, ainsi que des membres des bureaux de charité. Ajoutons qu'à *Berlin, on utilise comme nourriciers ou nourricières d'anciens infirmiers, d'anciennes infirmières ;* cette manière

d'agir produit de bien meilleurs résultats que ne l'ont indiqué nos honorables collègues.

M. Noecke. — On peut très bien étendre l'assistance familiale à des aliénés infirmes, par exemple à des paralytiques généraux. *Le travail agricole répugne à bien des malades appartenant à des classes élevées, alors qu'ils sont parfaitement dans des familles qui leur rappellent leur ancien milieu.*

M. Pœtz. — La répugnance au travail agricole n'est pas si intense que cela ; au besoin on fait de l'horticulture, on cultive des fleurs.

M. *Sioli* doute de la possibilité de constituer des familles dont le niveau soit aussi relevé qu'il le paraîtrait nécessaire pour certains malades.

Les principaux motifs des inconvénients signalés dans la ville de Brême proviennent surtout du trop grand nombre de malades à soigner.

A la suite de cette exacte photographie des préoccupations du moment, nous nous croyons autorisé à rédiger les conclusions que l'on va lire.

CONCLUSIONS

1° Les asiles traversent une sorte de crise universelle qui se traduit par un encombrement excessif et une exagération des dépenses d'assistance d'aliénés.

2° Cette gêne tient à la séquestration invariable et uniforme de tous les malheureux dont l'état mental peut être rangé sous la rubrique aliénation mentale.

3° L'habitude d'envoyer dans nos asiles toutes les formes d'aliénation mentale nuit au plus haut point au traitement des psychoses aiguës pures à raison de l'encombrement.

4° Cette habitude s'oppose aussi à l'essai de modes de traitement plus applicables à la période de déclin de la folie aiguë et à la folie chronique, et constitue un cercle vicieux, l'encombrement nuisant à l'admission opportune des cas récents et perpétuant, faute de traitements convenables, la chronicité, et *vice versa*, les chroniques occupant la place des aigus.

5° Il y a lieu, par suite, de créer des établissements spéciaux pour les alcooliques, les idiots, les criminels aliénés, les épileptiques.

6° Ceci fait, les asiles ne contiendront plus que les malades affectés d'aliénation mentale pure.

7° On sera à ce moment plus à l'aise pour en former plusieurs catégories en rapport avec les besoins thérapeutiques.

8° Ces besoins thérapeutiques sont, d'après l'analyse des documents les plus récents, de trois espèces.

9° Aux uns, il convient d'appliquer la sortie provisoire et même la sortie prématurée dont nous avons tracé quelques indications fondamentales.

10° Mais la sortie systématique de malades dont la guérison paraît incompatible avec leur maintien à l'asile suppose l'organisation de l'assistance à domicile.

11° L'assistance à domicile n'a, du reste, de raison d'être que dans ces conditions, tout aliéné devant, avant de subir le traitement qui convient à son état, être l'objet d'un examen technique dans un milieu différent de celui où a éclaté la psychose.

12° L'assistance à domicile à titre curatif et non budgétaire, emprunterait ses éléments d'organisation aux précises dispositions du projet de loi élaboré par M. Th. Roussel. La surveillance efficace et discrète que les aliénés trouveraient, à leur sortie, dans les pouvoirs publics, la commission de surveillance, la commission départementale et les sociétés de patronage seraient d'un secours puissant aux chefs de service des aliénés.

13° De cette façon, on arriverait à compléter la séquestration tutélaire hâtive par la sortie prématurée thérapeutique. Il est incontestable que, de même qu'en matière de médecine générale, l'application prompte des secours rationnels au début comme à la fin de la maladie, provoquerait un sensible désencombrement au bénéfice de tous les aliénés.

14° A l'intérieur des établissements et par leurs soins, il y aurait lieu d'installer divers services propres à améliorer les aliénés dits incurables et inoffensifs, et surtout à lutter contre la précipitation de la déchéance végétative, au moyen du simulacre de la liberté et de l'activité sociale.

15° L'inutilisation de la plupart de nos aliénés engendre deux espèces de maux. Le délabrement irrévocable et sans profits de l'activité psychique. L'accroissement continu et qui, pis est, inefficace, des dépenses budgétaires. C'est en vain qu'on s'ingénie à faire feu de tous bois pour assainir les quartiers des déments où règne la torpeur intellectuelle, et à procurer à ces malheureux un

bien-être que justifie seulement leur qualité d'homme, on ne satisfait complétement à aucune des indications, en dépit des sommes dépensées.

16° C'est que la séquestration n'est pas une méthode uniformément applicable à toutes les périodes de l'aliénation mentale, à toutes ses formes, à toutes les individualités morbides. Les aliénés, de même que les gens sains d'esprit, se divisent en catégories de caractères. Et ces caractères se plient parfaitement à des genres divers d'habitudes, alors même que l'aspect extérieur du malade semblerait témoigner d'une agitation, d'un épisode aigu inaccessible à une direction.

17° L'étude à l'asile, sur place, permet de les grouper et de soumettre ces groupes aux deux grands types d'assistance suivants.

18° La colonisation agricole, par la variété des moyens qu'elle fournit, doit être progressivement installée, par étapes prudentes, sous la direction invariable et constante des médecins.

19° Il en faut faire une annexe à l'asile central, en imitant les exemples que nous avons signalés dans le cours de ce mémoire, et en en variant les aspects, les occupations, l'objet.

20° On parviendra ainsi à peu de frais, à l'instar d'un propriétaire, à solliciter l'activité des aliénés et à les faire insensiblement collaborer au bien-être de tous, par les productions de l'agriculture.

21° La science des indications psychiâtriques et administratives nous montre aussi quel parti l'on peut tirer du système familial, conçu dans le même esprit que la colonisation agricole, et sur le même plan que celle-ci, tout autour de l'établissement.

22° Savoir choisir ses aliénés selon les emplois qu'on leur destine, et *vice versa*, savoir choisir ses surveillants et son personnel subalterne, savoir former les ménages pour l'assistance familiale ou l'installation transitoire de quartiers de famille, tel est le secret.

23° L'opinion dominante en Europe est qu'il faut fractionner et associer les sorties ou congés des aliénés dans leur propre famille, au moment voulu, la colonisation agricole, la colonisation dans les familles artificielles, en évitant les inconvénients des systèmes trop largement employés et dispensés, pour ainsi parler, à doses massives, à tort et à travers à toute espèce d'aliénés.

24° Ces idées générales, appuyées par les descriptions précédentes, peuvent servir de norme. Quant au savoir-faire local, c'est

une question de discernement personnel. Ce discernement personnel n'est-il pas d'ailleurs obligatoire, dans quelque sphère des connaissances médicales que l'on se meuve ?

25° En tout cas, la fragmentation minutieuse et raisonnée des catégories d'aliénés et d'assistances examinés dans ce mémoire met à l'abri d'irréparables échecs. Elle ne compromet pas l'avenir.

M. LE Dr BAJENOFF. — Messieurs, je me suis inscrit à l'ordre du jour pour présenter un rapport sur les asiles et le patronage familial. Je tiens à vous prévenir, Messieurs, que je n'ai pas l'intention d'abuser de votre temps en vous exposant l'historique de la question. Beaucoup d'entre nous ont fait le pèlerinage presque obligatoire de Gheel ; d'autres ont passé jusqu'en Écosse et tous ont certainement pris part à des discussions sur ce sujet dans des séances de différents congrès et sociétés savantes, ou du moins se sont fait une opinion très précise sur le patronage familial, parce que les journaux spéciaux abondent de rapports et d'articles traitant ce sujet, et il n'y a presque pas de traité de maladies mentales qui ne lui consacre un chapitre.

Je me bornerai donc à vous donner un aperçu succinct de l'assistance des aliénés dans mon pays, et cela, non seulement à titre de renseignement, mais surtout à titre d'argument de la cause que je viens plaider devant vous et que je plaide depuis plusieurs années déjà dans mon pays.

Une autre raison qui m'a décidé à me porter rapporteur, c'est que je crois que, généralement, dans les discussions sur le patronage familial, la question est déplacée et qu'il importe de la poser sur son vrai terrain.

En effet, dans ces discussions-là, on s'occupe d'habitude de peser le pour et le contre des asiles et du patronage familial, on fait valoir les services qui ont été rendus ou peuvent être rendus par ces deux systèmes ou, au contraire, on met en relief leurs défauts, etc., etc. Mais il ne s'agit pas de cela, Messieurs, il n'y a pas de comparaison possible entre ces deux systèmes, si tant est que ce sont deux systèmes différents (opinion qui n'est pas la mienne) ; une comparaison ne peut être faite que toutes choses égales d'ailleurs. Or, ce n'est pas le cas, et c'est ce que je me propose de démontrer ici.

Le point de départ de mon raisonnement est tel :

1° Tout aliéné a droit à un traitement et à des soins que nécessite sa maladie.

2° La société a le devoir de lui donner ces soins et ce traitement.

3° Elle a le droit de se protéger contre le danger qui est constitué par la présence d'un aliéné non interné.

Ces trois principes sont certainement indiscutables, et je viens d'énoncer une vérité de la Palisse ; j'ai cru pourtant avoir le droit de les rappeler, parce que je crois que ces principes sont oubliés beaucoup trop souvent par les législateurs, l'administration et même par les gens du métier.

En effet, une fois ces principes acceptés, il en découle comme résultat pratique, que tout aliéné doit être, dès le début de sa maladie, interné dans un asile, à moins qu'il ne soit bien et dûment prouvé que sa famille est en état de lui donner les soins et le traitement nécessaires, et qu'elle offre de sérieuses garanties à la société en ce qui concerne la sécurité publique. Or, c'est bien rarement le cas.

Je pense donc qu'on ne porterait nullement atteinte à la liberté personnelle en posant en principe que tout aliéné, riche ou indigent, doit être interné d'office dans un asile spécial et ne doit être traité dans sa famille qu'exceptionnellement. En effet, Messieurs, un malade somatique peut se traiter comme bon lui semble, peut, s'il le veut, ne subir aucun traitement, il est sensé avoir son libre arbitre ; mais, un malade ne jouissant pas de ses facultés intellectuelles, par ce fait même tombe sous la tutelle de la société, et c'est à l'État qu'incombe le devoir de s'occuper de ses intérêts ; or, son intérêt, le principal, le premier entre tous, c'est de recouvrer la santé, et nous le savons bien, c'est l'A B C de la psychiâtrie, qu'un aliéné a d'autant plus de chances de guérir, qu'il est plus tôt placé dans un asile.

Les statistiques ont été faites, elles sont concluantes et ce principe est indiscutable. Ainsi, je crois avoir prouvé qu'en matière d'assistance des aliénés, nous, médecins aliénistes, avons le droit et le devoir de demander l'internement dans un asile, dès le début de la maladie de tout aliéné, cette règle générale ne comportant que des exceptions peu nombreuses dont je viens de parler.

Eh bien ! je crois qu'une fois ce principe posé, la question du patronage familial et des asiles est jugée définitivement. Il n'y a plus lieu de faire des statistiques comparatives, il n'y a plus lieu de discuter sur les avantages et les défauts des deux systèmes. Il suffit de se demander : « *si, oui ou non on peut héberger dans des*

« *asiles tout le contingent des aliénés fourni par un pays. Je ne crois* « *pas que cela puisse se faire, ou, alors, faudrait-il imposer au budget* « *des sacrifices bien lourds.* »

Pour ce qui concerne les pays de l'Europe occidentale, mes collègues du Congrès se prononceront avec une compétence supérieure à la mienne. Je leur cède donc la parole, mais en ce qui concerne la Russie, je l'affirme d'une façon absolument catégorique, le patronage familial est le seul et unique moyen d'organiser l'assistance des aliénés dans ce pays.

Examinons un peu la situation :

Il y a à peine une dizaine d'années, l'assistance des aliénés en Russie était à peu près nulle. Pétersbourg avait bien quelques hospices avec un nombre de places sinon suffisant, du moins à peu près convenable. Moscou avait un asile qui pouvait recevoir près de 400 malades, et cela au moment où la population de la ville s'élevait à plus de 600.000 habitants et celle de la province dépassant deux millions. Il existait un asile à Kazan ; pour le reste de la Russie, on peut dire d'une façon générale que toute l'assistance des aliénés se bornait à des quartiers mal arrangés, annexés aux hôpitaux des chefs-lieux de province et contenant en moyenne une trentaine de malades presque dépourvus de soins médicaux.

Depuis 1878, un progrès relativement considérable s'est accompli. Beaucoup de provinces russes possèdent des asiles vraiment dignes de ce nom et absolument à la hauteur des exigences de la science moderne. Ainsi, pour vous donner une idée d'un asile provincial russe de nouvelle formation, je vous indiquerai celui que je dirige dans la province de Riazanne, qui possède des ateliers, des terrains cultivés par des malades, une ferme agricole, etc., et dont l'installation comporte le chauffage à distance et l'éclairage électrique. Toutes les provinces des bords du Volga, de Twer à Saratow, beaucoup de provinces de la Russie centrale et méridionale possèdent des asiles très suffisants au point de vue de la construction, de l'installation, du régime — et un étranger qui viendrait nous visiter, pourrait bien croire que l'assistance des aliénés est très convenablement organisée dans notre pays. Ce serait une erreur et une grande erreur ; tous ces asiles dont je viens de vous parler, ne sont qu'un décorum, un mensonge conventionnel et je me fais fort de le prouver chiffres en main. Tous ces asiles de province dont je vous parle, peuvent en moyenne recevoir de 200 à 400 aliénés ; or,

la population d'une province russe est en moyenne de 1,500 à 2,000,000 d'habitants.

Notre statistique est malheureusement très imparfaite et nous ne connaissons pas le chiffre exact de nos aliénés. Mais on pourrait bien adopter le chiffre qui résulte des recensements faits dans les pays de l'Europe occidentale, soit 3 °/₀: les relevés des chiffres concernant les recrues réformées pour cause de maladies mentales, idiotie, imbécillité et épilepsie ont fourni des chiffres qui donnent tout lieu de supposer que le nombre des aliénés est aussi grand en Russie qu'en France ou en Angleterre. Il faut donc compter environ 5000 aliénés, idiots et imbéciles par province. Donc, nous n'assistons même pas la dixième partie des malades que nous avons. Mon expérience personnelle, et j'ai quatre ans de service à la tête de l'asile de Riazanne, me donne le droit d'affirmer que si nous n'assistons que dix pour cent des aliénés de la province, ces 10 °/₀ ne sont ni les plus dangereux, ni ceux qui ont le plus besoin de nos soins et de traitement. Bien au contraire, nous avons une énorme proportion de chroniques et l'asile qui vient d'être acheté il y a à peine un an est déjà comblé de malades.

Et c'est absolument la même chose pour toutes les autres provinces russes et tous les autres asiles.

Que faire donc? Construire encore de nouveaux asiles? C'est absolument impossible. La province russe n'est guère riche, les ressources sont minimes. Ainsi, pour la province de Riazanne, cet asile nouveau qui a coûté environ 750,000 fr. comme frais de construction et dont le budget annuel s'élève à 200,000 fr., constitue une charge financière énorme. Et quand je viens demander au Zemstvo de Riazanne (espèce de conseil général de la province) l'agrandissement de l'asile — je reçois la réponse suivante : vous nous demandez de nouvelles dépenses, vous ne savez donc pas que le pays est accablé d'impôts, que les terres des propriétaires sont hypothéquées, etc., nous ne pouvons pourtant pas ruiner la population saine d'esprit pour assister les aliénés. Et ils ont raison; que puis-je contre cet argument? Je ne puis faire autre chose que de chercher à écouler les malades chroniques qui encombrent l'asile, pour lui conserver le caractère qu'il doit garder à tout prix, celui d'un hospice, d'une institution qui a pour but de traiter les maladies mentales ; il s'agit ensuite de trouver moyen d'assister les autres d'une façon qui n'impose pas au budget des charges pécuniaires lourdes, qui n'entraîne pas des dépenses considérables

comme frais de construction et qui donne pourtant des garanties sérieuses à la société, en ce sens que l'aliené hors de l'asile ne sera pas moins sous la surveillance médicale, recevra les soins nécessaires et ne constituera pas un danger permanent pour la société.

Et voilà pourquoi depuis quatre années déjà je fais une campagne en faveur du patronage familial en Russie. Les systèmes belges et écossais seraient déplacés chez nous. Dans mon idée, la colonie d'aliénés doit être une annexe de l'asile, elle doit être installée dans le voisinage immédiat de l'asile, être surveillée et dirigée par les médecins de l'asile et en former pour ainsi dire un quartier. C'est ce que j'appelle le patronage familial à la portée de l'asile. J'en ai tenté l'expérience il y a deux ans, les résultats étaient très encourageants, pourtant la colonie a été supprimée pour des raisons tout à fait théoriques.

Pour en finir, je tiens, pour qu'il n'y ait pas de malentendu, à faire observer que je ne suis nullement partisan de l'assistance par le patronage familial et adversaire des asiles. Je n'ai jamais été d'avis que ce soit deux systèmes différents. J'affirme seulement qu'une bonne organisation de l'assistance des aliénés comporte comme éléments absolument nécessaires et les asiles et le patronage familial. Ni l'un ni l'autre ne peuvent rendre de réels services que s'ils coexistent. Un asile est bien vite encombré s'il n'y a pas moyen d'évacuer les malades, et une colonie d'aliénés en pension chez les paysans donnerait, en Russie du moins, des résultats bien défectueux si elle n'est pas, comme je viens de le dire, l'annexe d'un asile.

J'ai fini, Messieurs. Pour ne pas abuser de vos précieux moments, je me suis bien gardé d'aborder la question des détails. Permettez-moi d'espérer que l'opinion de l'assemblée sera favorable au système que je préconise. Le congrès international d'assistance publique a toute l'autorité morale et scientifique voulue pour que son avis ait un retentissement dans l'Europe entière. Pour quelqu'un qui voudrait s'imposer la tâche de faire triompher l'idée de patronage familial dans son pays, votre avis, Messieurs, le vote que j'ai l'honneur de vous demander seraient un moyen puissant pour influencer l'opinion publique et décider l'administration à accepter le système. C'est un grand service que le congrès pourrait rendre et je suis heureux de pouvoir demander à un congrès rassemblé dans le pays de Pinel, dans le pays qui le premier a vu

tomber les fers des aliénés, de vouloir bien contribuer à l'organisation de l'assistance des aliénés dans ma patrie.

J'ai l'honneur de déposer sur le bureau de M. le Président et de le prier de mettre aux voix la proposition suivante :

Le Congrès d'assistance publique (IVe section) considérant :

1° Que tout aliéné doit recevoir les soins et le traitement nécessaires ;

2° Que les asiles doivent être préservés de l'encombrement pour qu'ils puissent conserver leur caractère essentiel, savoir celui d'un hospice, ayant des malades en traitement ;

3° Que les asiles ne pouvant pas renfermer tous les aliénés, il est à tous les points de vue préférable que les malades qui sont hors de l'asile ne soient pas des aliénés qui n'ont pu être admis faute de place, mais des aliénés qui ont passé par le service et qui ont été considérés comme pouvant jouir d'une certaine liberté,

Est d'avis :

Que le système du patronage familial, coexistant avec les asiles, est la base d'une bonne organisation de l'assistance des aliénés et est appelé à réaliser un grand progrès.

M. le D^r Ch. Féré. — J'ai écouté avec beaucoup d'intérêt le rapport de M. Kéraval ; mais je regrette d'avoir à constater d'importantes lacunes et des inexactitudes dans l'exposé qu'il a fait du patronage familial. Il aurait pu trouver des renseignements plus complets sans recourir à la littérature étrangère. Gheel n'est plus au temps où les chemins étaient impraticables, l'accumulation des malades n'y a jamais été telle que l'a présentée M. le rapporteur et la surveillance y est notablement améliorée. Du reste M. Peeters, directeur de cette colonie, pourra tout à l'heure nous donner des renseignements exacts. Il eût été désirable que M. Kéraval eût fait mention de la colonie de Lierneux fondée récemment en Belgique, dans le pays Wallon, pour servir de complément à la colonie de Gheel.

L'expérience faite à Lierneux par M. Oudart, inspecteur général des asiles des aliénés en Belgique, est fort intéressante. On peut dire en effet que cette colonie a été improvisée dans un pays où rien n'était préparé pour la recevoir. Lorsque j'ai visité cette colonie à la fin de l'année 1887, troisième de son existence, il y avait déjà environ 150 malades et le service fonctionnait sans aucun local spécial ; la salle de réception n'était autre chose qu'une pièce

d'une maison de paysans où étaient réunis les magasins et l'infirmerie provisoire. L'expérience me paraît démonstrative au point de vue de la possibilité de la création d'une colonie en dehors du patronage d'un asile, et au point de vue de l'économie de l'établissement. Il convient de dire que M. Oudart a trouvé dans M. Hakin, secrétaire communal de Lierneux, un collaborateur extrêmement actif qui, en prêchant l'exemple, a eu une grande part au succès. La situation de la colonie de Lierneux a cependant son point noir. La mortalité y est extrêmement considérable. En 1887 sur 180 malades environ, il y a eu je crois 20 décès et en 1888, sur 220 environ, 35 ou 36. Cette mortalité tient peut-être en partie au mauvais choix des malades et en partie à l'insuffisance de l'infirmerie qui n'est pas encore, je crois, installée dans ses locaux définitifs et analogues à ceux de Gheel. Sans doute, comme le demande M. Bajenoff, il est nécessaire que les malades soient sans cesse assurés d'un secours médical ; mais cette condition est réalisable dans le système colonial, elle l'est à Gheel.

Quant au système écossais, je pense que M. le rapporteur en a assombri le tableau comme il a assombri le tableau du système belge.

Les aliénés traités dans les maisons privées en Écosse ne sont pas seulement surveillés par les Commissionners in Lunacy, mais aussi par les inspecteurs des pauvres,par les médecins des pauvres, et ils sont surveillés par les administrations locales.

Le système familial fonctionne en Écosse avec l'approbation des médecins d'asile qui ne prennent aucune part à son organisation ni à son application, mais qui paraissent faire de leur mieux pour choisir les malades appropriés. Ils n'ont pas le temps de faire plus et il est douteux que les médecins d'asile aient plus de loisirs ailleurs.

C'est le système écossais qui a été appliqué en Amérique. M. Stedmann a surtout reproché aux nourriciers de Massachussetts de manquer d'instruction professionnelle.

J'ai déclaré être partisan du système écossais, et j'ai essayé de préparer la tâche des nourriciers en résumant les notions qui leur sont indispensables dans un livre récent.

(*Du Traitement des aliénés dans les familles.* M. Ch. Féré, Germer-Baillère, 1889.)

M. LE Dr PEETERS. — Je désirerais changer quelques-uns des

chiffres énoncés par M. Kéraval en ce qui concerne la situation du patronage familial à Gheel.

Nombre des malades à la fin de juillet 1889 : 1756 aliénés dont 880 hommes et 896 femmes, 798 hommes et 791 femmes étaient indigents, 93 hommes et 58 femmes étaient pensionnaires.

Pour que les conclusions d'une statistique sur Gheel soient probantes, il faudrait indiquer quels genres de maladies peuvent être traités par le système familial. Cette énumération était indispensable. En principe, le traitement de Gheel ne devrait s'appliquer qu'aux cas chroniques ; au contraire, on traite aussi des cas aigus à Gheel et cela diminue d'autant le nombre possible des guérisons.

En 1887, sur 313 admissions, il y eut 41 guérisons et 17 améliorations, soit 19 % de résultats favorables ; mais il faudrait pour constater les résultats défalquer du nombre des malades en traitement, celui des malades absolument incurables. C'est ce qu'on a fait en Angleterre où on ne compte pas les malades envoyés par les asiles. En agissant de même pour Gheel, en défalquant 90 incurables venus des asiles fermés et du dépôt de mendicité de Hoogstraeten, on trouve 27 % de guérisons.

Avec le mode de calcul contraire on arrive facilement à discréditer une institution.

Il faut aussi prendre le chiffre des guérisons comparativement au nombre des admissions par an et non d'après la population totale des malades. Et c'est ainsi que l'on a pour Gheel 27 % de guérisons.

Dans son livre : *Du Traitement des aliénés dans les familles*, M. Féré a eu raison de dire que si la statistique de Gheel se présente un peu défavorablement, c'est que la plupart des malades viennent d'asiles fermés et sont incurables.

Toutefois, j'adopte l'opinion de M. Bajenoff en ce qui touche le principe de l'internement dès le début de la maladie. Ainsi, à Gheel, on n'envoie jamais le malade chez le nourricier dès qu'il arrive à la colonie. On l'interne et on le surveille d'abord. En 1888, sur 397 admissions il y a eu 12 améliorations notables et 39 guérisons, soit 16 % de résultats favorables et 21 % si l'on déduit 74 malades incurables venus d'asiles fermés ou du dépôt de Hoogstraeten, mais cela tient à ce que la mortalité a été plus grande; il y a eu 6,2 % de décès, tandis qu'il n'y en avait eu que 5,7 % en 1887.

En résumé, le système de Gheel donne de bons résultats. De plus, la surveillance s'est beaucoup améliorée. A ce sujet, M. Keraval a manqué de renseignements exacts.

Il y a deux divisions et six sections. Le garde de chaque section va deux fois par mois voir ses malades.

Le médecin inspecteur les voit tous deux fois par an, le médecin principal et ses adjoints voient tous les mois les incurables, et toutes les semaines les curables. En un mot l'inspection est très bien organisée, elle s'exerce en outre par un comité permanent, — le procureur du roi, — l'inspecteur général, et les visites fréquentes des médecins étrangers.

En Écosse ce qui fait le succès du patronage familial, c'est que les inspecteurs, les médecins de pauvres et les « commissionners in Lunacy » s'entendent entre eux et savent choisir les malades susceptibles du traitement.

En Belgique, il n'y a pas d'entente, le choix est mal fait. Ainsi, Gheel a en ce moment 193 épileptiques auxquels ne convient en aucune façon le traitement familial. Et les médecins sont presqu'aussi incompétents que les administrations, parce qu'en Belgique on n'étudie pas assez les maladies mentales, à tel point qu'un docteur, mon ami, m'offrait un jour de m'envoyer 8 malades dont 6 épileptiques et 2 gâteux. Cette tendance de tous les médecins à se débarrasser de leurs incurables, rend le succès de l'institution beaucoup plus difficile.

Enfin, il faudrait compléter l'instruction médicale des gardiens.

Voici maintenant quelle est l'organisation actuelle du patronage familial à Gheel.

La colonie de Gheel existe depuis des siècles, le nombre de ses malades augmente d'année en année, elle occupe une grande place dans l'assistance des aliénés en Belgique, puisque, sur moins de 10,000 malades que compte ce pays, elle en abrite plus de 1700 ; enfin, des essais d'application du patronage familial se font de divers côtés et partout on tient compte des indications fournies par notre antique institution. A tous ces titres il me semble que Gheel mérite une mention spéciale devant cette assemblée, qui a mis à son ordre du jour l'assistance des aliénés en dehors des asiles.

L'organisation du patronage familial comprend trois termes : le nourricier, l'aliéné, l'inspection.

Quant au choix des nourriciers, le règlement spécial de la colonie porte ce qui suit :

Art. 20. — « Pour obtenir l'autorisation d'être inscrits sur la « liste des hôtes ou des nourriciers, les intéressés adressent au « comité une demande par écrit, contenant : 1° les nom et prénoms « du postulant ; 2° la profession ; 3° le domicile ; 4° le nombre et la « désignation des pièces à affecter au logement des aliénés. »

« Cette autorisation n'est accordée qu'à ceux qui peuvent satis- « faire aux conditions essentielles suivantes : de moralité, de soin « et de propreté, de nourriture saine et abondante, d'espace, de « salubrité et d'aérage des locaux spécialement affectés aux « aliénés. »

Ces indications générales sont complétées par le questionnaire annexé à cette note et qui ne laisse de côté aucune des particularités intéressant le bien-être des aliénés.

Questionnaire (1)

COLONIES D'ALIÉNÉS — *Gheel, ce*

NOURRICIERS

Monsieur le Médecin Inspecteur,

N°

Nous avons l'honneur de vous prier de bien vouloir charger M. Médecin principal de la section, de remplir avec toute l'exactitude possible (après une visite minutieuse des lieux) le bulletin ci-dessous, à l'égard du nommé exerçant la profession de demeurant à qui demande à être inscrit comme nourricier.

au nom du comité permanent,

Le Secrétaire-Receveur, Le Bourgmestre, Président,

(1) Ce questionnaire est en grande partie l'œuvre de M. Verelet, ancien secrétaire-receveur de la colonie, membre du Comité permanent.

Demandes	**Réponses**

CONDUITE, POSITION SOCIALE DE L'ASPIRANT NOURRICIER

Demandes	Réponses
Quelle est la moralité du nourricier et de sa famille ?	
Quels sont ses moyens d'existence, sa profession ? Présente-t-il des garanties d'aisance ?	
Quelle est la composition de la famille ?	
Quel est le bétail de la ferme (chez les cultivateurs) ?	

HABITATION DE L'ASPIRANT NOURRICIER

Demandes	Réponses
L aspect extérieur et intérieur de la maison dénote-t-il du bien-être et des soins de propreté ?	
La chambre commune est-elle pourvue d'un poêle pendant l'hiver ?	
A quelle distance la maison est-elle située de l'infirmerie ?	
Se trouve-t-elle dans un lieu salubre ?	
Quelle est la situation de l'abreuvoir ?	
Les eaux servant à l'alimentation sont-elles de bonne qualité ?	
Les puits sont-ils construits dans les conditions voulues ?	
Situation des lieux d'aisances, entretien, propreté.	
Y a-t-il cour ou jardin ?	

CHAMBRES POUR ALIÉNÉS

Demandes	Réponses
Quel est le nombre des chambres pour aliénés ?	
Quelles sont leurs dimensions ?	
Ne communiquent-elles pas ?	
Sont-elles situées au rez-de-chaussée ou à l'étage ?	
Sont-elles éclairées par des croisées ou par des lucarnes ?	
Indiquer la hauteur et la largeur des fenêtres ?	
Les chambres sont-elles planchéiées ?	
Dans le cas contraire, le carrelage est-il en bon ciment, empêchant l'infiltration des eaux dans le sous-sol ?	
L'escalier qui conduit aux chambres à l'étage est-il d'un accès facile et pourvu d'une rampe solide ?	
Les portes et les fenêtres des chambres pour malades se ferment-elles facilement ?	
Sont-elles en bon état de conservation et peintes à l'huile ?	

Demandes	**Réponses**
MOBILIER DES CHAMBRES	
Le lit est-il en bois ou en fer ? Est-il peint à l'huile ?	
Les objets de couchage, y compris matelas ou paillasse, sont-ils au complet ? Sont-ils de bonne qualité ?	
Y a-t-il un porte-manteau conforme au modèle adopté ?	
Y a-t-il une chaise ?	
Y a-t-il des rideaux aux fenêtres ?	
Y a-t-il des essuie-mains ?	
Y a-t-il un peigne convenable ?	
Y a-t-il une descente de lit ?	
Y a-t-il un vase de nuit émaillé ?	

Certifié véritable par le soussigné Médecin principal

Gheel, ce

OBSERVATIONS DU MÉDECIN INSPECTEUR

. . . .
. . . .

Il est une question qui ne figure pas dans le bulletin ci-joint, et qui pourtant devrait se trouver à la tête de toutes les autres. La voici : le sollicitant possède-t-il les notions spéciales indispensables à toute personne appelée à soigner des aliénés ? S'il s'agit de notions théoriques, la réponse doit être généralement négative, mais ce que nos nourriciers ont appris par l'éducation, par la manière de vivre, par les exemples de leur entourage, supplée en général à leur manque de connaissances. Je sais pourtant qu'il y a là une lacune à combler. Je donne depuis un certain temps des conférences destinées à faire pénétrer le nourricier dans l'intimité de la vie de l'aliéné ; je signale au point de vue de la volonté et des actes, de la sensibilité et de l'intelligence, en quoi l'aliéné s'écarte de l'homme sensé, en quoi il s'en rapproche ; j'étudie la santé physique, surtout dans ses rapports avec l'état mental, et partout j'indique au nourricier comment il doit se conduire d'après la nature, d'après la période du mal, d'après les symptômes somatiques qui peuvent survenir. Quand ces conférences seront terminées, elles seront mises, sous forme de manuel, entre les mains des gardes et des nourriciers. Les médecins instruiront les gardes, les gardes répandront les notions indispensables dans les familles, et j'espère arriver un

jour à avoir un personnel capable de passer un examen sommaire sur les points essentiels du traitement des aliénés et à décrocher le diplôme de capacité.

Après l'admission des personnes considérées comme aptes à soigner les aliénés en général, nous avons à faire le choix du nourricier capable de soigner tel ou tel aliéné en particulier. C'est là le placement de malades, placement qui se fait par les soins du comité permanent. Ce comité comprend aujourd'hui : 1° le bourgmestre de la commune ; 2° un échevin ; 3° le secrétaire receveur; 4° le médecin inspecteur et les deux médecins principaux ; 5° un membre à désigner par le ministre de la justice.

Ce comité se réunit aussi souvent que les circonstances l'exigent, en général une fois par semaine. Le médecin inspecteur, qui a étudié les malades à l'infirmerie pendant quelques jours, indique les caractères de leur affection, et le milieu, l'entourage qui leur convient, le comité cherche alors sur la liste des nourriciers une famille réunissant les conditions voulues. Ce qui prouve que les placements sont réellement rares.

Le choix des malades se fait nécessairement en dehors de la colonie. Ce sont les autorités communales, les commissions des hospices, les praticiens des villes et des villages, assez souvent aussi les médecins des asiles, qui nous envoient les aliénés.

Les administrations communales, les commissions des hospices, ne se demandent pas si tel ou tel malade convient à Gheel, ou s'il ne serait pas mieux à sa place dans une maison fermée ; elles sont d'ailleurs absolument incompétentes pour donner un avis. Pour elles il n'y a qu'une question, c'est la question du tarif, et comme la journée d'entretien coûte moins à Gheel qu'ailleurs, c'est Gheel qui est préféré.

Les médecins qui délivrent le certificat sur lequel est basé l'acte de collocation, devraient pouvoir indiquer aux autorités la conduite à suivre, le choix à faire. Il n'en est rien : les médecins sont généralement presque aussi incompétents que les autorités. Cela s'explique par l'absence d'un enseignement psychiâtrique complet en Belgique. Aussi longtemps que l'étude de la folie, et l'étude qui s'y rattache, celle des divers modes d'assistance des aliénés, n'y sera pas obligatoire, cette incompétence subsistera. Elle est en partie involontaire, comme nous venons de le voir, mais elle est aussi en partie voulue. Tandis que de nombreux médecins étrangers viennent de toutes les parties du monde étudier à Gheel le

fonctionnement du patronage familial, les médecins belges s'abstiennent de s'y rendre, et j'en ai rencontré qui étaient tout étonnés d'apprendre qu'à Gheel il y avait des aliénés vivant en liberté et en famille.

Les médecins des asiles, par suite de leur position et de leurs études spéciales, sont à même d'indiquer les malades qui n'ont plus besoin d'être internés et qui conviennent à Gheel. Mais ces malades sont tranquilles, souvent ils se livrent à un travail utile, ils sont un élément de discipline, de bien-être moral et physique, et on ne s'en débarrasse pas volontiers. Il se fait ainsi que le choix des malades destinés à la colonie de Gheel laisse ici-même assez souvent à désirer.

Dans ces conditions, on envoie à Gheel des malades incapables de jouir de la liberté et de la vie de famille ; le système est violé dans son principe, faussé dans son fonctionnement. Et quand nous voulons nous débarrasser de ces éléments nuisibles, on nous répond qu'il n'y a pas de place dans les asiles fermés, qu'il existe de l'encombrement.

Et rien ne serait pourtant plus facile que de n'avoir en Belgique aucun établissement encombré. Supposons que nous recevions à Gheel annuellement cinquante malades qui n'y conviennent pas ; en échange de ces cinquante que nous céderions aux asiles, ceux-ci pourraient nous en donner au moins cent dont la sortie mettrait fin à l'encombrement et rendrait possible l'admission de cas récents, ayant besoin d'un traitement spécial et d'une surveillance sévère. Et ces échanges pourraient se renouveler périodiquement, au grand avantage de la colonie, des asiles et des malades surtout ; car chaque aliéné se trouverait réellement à sa place, l'un dans la colonie, l'autre dans l'asile fermé.

A la rigueur, l'échange dont nous parlions il y a un instant, pourrait s'opérer entre les établissements de Mons, de Tournai et de Gheel, qui tous relèvent de l'État ; il serait encore fort incomplet, puisque la Belgique compte cinquante autres asiles exploités par des particuliers et sur lesquels le gouvernement n'a aucune prise. Ce qu'il y a à faire dès maintenant, c'est d'appeler l'attention des autorités et des médecins sur les caractères qui distinguent l'assistance des aliénés, telle qu'elle est pratiquée à Gheel, de l'internement dans les asiles fermés ; il y a là des mesures administratives à prendre, il y a l'enseignement supérieur à compléter et à répandre.

Le troisième élément du fonctionnement du patronage familial, c'est la surveillance à exercer à l'égard des malades et des nourriciers.

La surveillance est exercée d'abord par la commission supérieure qui comprend : 1° le gouverneur de la province ; 2° le procureur du roi de l'arrondissement ; 3° le commissaire d'arrondissement ; 4° le juge de paix du canton ; 5° le bourgmestre de Gheel ; 6° le curé doyen de Gheel ; 7° un médecin désigné par le gouvernement. Le médecin inspecteur et les médecins principaux prennent part aux délibérations, mais ils n'ont pas le droit de vote. La surveillance exercée par la commission supérieure se borne en général au service de l'infirmerie.

En deuxième ligne vient le comité permanent, dont les fonctions sont très importantes et qui, comme agent de surveillance, rend beaucoup de services. Les membres du comité voient chaque année toutes les maisons des nourriciers et tous les malades; leurs visites sont très minutieuses et s'étendent à tous les détails du service ; après chacune de leurs inspections, ils font connaître au corps médical les irrégularités et les négligences qu'ils pourraient avoir constatées; à la fin de l'année, ils font un rapport général indiquant les lacunes existantes, les améliorations à introduire, les réformes à opérer. Les membres du comité font jusqu'à quatre-vingts inspections par an.

Le service médical, qui comprend naturellement la surveillance des malades et des nourriciers, est confié à un médecin inspecteur, à deux médecins principaux et deux médecins adjoints. Toute clientèle leur est interdite, ils ont à s'occuper exclusivement de leurs aliénés.

Le médecin inspecteur voit au moins deux fois par an tous les nourriciers et tous les malades.

Les incurables doivent être vus au moins une fois tous les mois, les curables une fois toutes les semaines par le médecin principal ou son adjoint; un traitement régulier et complet peut donc être suivi pour cette dernière classe.

Les malades atteints d'affections incidentes doivent être visités aussi souvent que leur état l'exige.

Les gardes de section, au nombre de six, doivent voir deux fois par mois tous leurs nourriciers et tous leurs malades; ils visitent très fréquemment les paralytiques, les gâteux, les aliénés qui ont parfois besoin d'être exercés, ceux dont la santé physique laisse

à désirer. Voici les renseignements que doivent contenir les livrets remplis par les gardes :

COLONIE DE GHEEL

Année 1889

Service des Gardes de Section

LIVRET TRIMESTRIEL

tenu par

Signé et paraphé par nous

médecin inspecteur, le présent livret contenant 92 pages,

Instructions

Les gardes de section doivent bien se pénétrer de la haute importance de la tâche qui leur est confiée; ils jouent, après les médecins, le principal rôle dans la surveillance et le traitement des malades.

L'attention des gardes doit se porter sur tous les points suivants :

La personne de l'aliéné : propreté, habiliements, santé physique, état mental;

La chambre de l'aliéné et tout ce qu'elle contient : descente de lit, porte-manteau, chaise, objets de literie, carrelage, plancher, etc.;

L'habitation du nourricier : propreté, éclairage, chauffage, ventilation, eaux de puits, lieux d'aisances ;

Le régime de l'aliéné : les visites faites aux heures des repas servent à s'assurer de la qualité et de la quantité des aliments ;

Le travail de l'aliéné : des tournées faites le matin, le soir et pendant la journée, permettent de constater la qualité et la quantité du travail ;

Les distractions de l'aliéné;

L'entourage de l'aliéné : les gardes doivent observer avec soin les rapports des nourriciers avec les malades et des malades entre eux; ils doivent indiquer aux premiers comment ils ont à se conduire à l'égard des seconds d'après la nature, d'après la période de la maladie mentale.

La coercition : toute entrave portée à la liberté de l'aliéné doit être sérieusement notée et portée à la connaissance du corps médical.

Les gardes de section doivent voir deux fois par mois tous leurs malades; ils voient très fréquemment les gâteux, les paralytiques, ceux qui ont parfois besoin d'être coercés, ceux dont la santé laisse à désirer.

Pour répondre à toutes ces indications, le service des gardes comprend : des rondes *journalières* faites à des heures variables ;

Des *visites de nuit* destinées à s'assurer de la manière dont les malades sont couchés ;

Une *ronde hebdomadaire* à l'heure du repas principal ;

Mensuellement une tournée à faire le dimanche.

Les gardes de section délivrent chaque matin le rapport détaillé de leur tournée de la veille.

Date
Endroits et nourriciers visités, nourriciers trouvés en défaut.
Aliénés trouvés malades, réclamations reçues, faits à signaler.
Ordres reçus.
Suite donnée à ces ordres.

En additionnant toutes ces inspections et toutes ces visites, on constate qu'il n'y a pas d'aliéné qui ne soit vu au moins une fois toutes les semaines et qu'une surveillance continue est exercée à l'égard des nourriciers.

Les conditions de la surveillance auraient été bien meilleures encore si l'article 60 du règlement de la colonie avait été observé ; il stipule que les médecins habiteront, dans leurs divisions respectives, un logement fourni par l'administration. Contrairement à cette disposition, tous les médecins ont été installés dans l'agglomération de la commune, tandis que les malades sont éparpillés dans des hameaux situés à de grandes distances. Cette lacune sera plus ou moins comblée par la construction dans les principaux hameaux d'habitations pour les surveillants : nous espérons que la première de ces constructions, ayant pour annexes des salles de bains, sera établie dans le courant de cette année. Si, plus tard, l'accroissement de la population de la colonie rendait nécessaire l'augmentation du nombre des médecins, il serait nécessaire d'appliquer l'article 60 cité plus haut.

Voici quelques chiffres concernant le mouvement de la population de la colonie de Gheel. Nous avions à la date du 26 juillet 1889, 1756 malades, 880 hommes, 876 femmes ; près de 100 hommes et une soixantaine de femmes appartiennent à la catégorie des pensionnaires, les autres sont indigents.

Je n'ai pas pour le moment de relevé exact des affections dont nos malades sont atteints ; voici quelle était la situation au 1er janvier 1888.

	Hommes	Femmes
Mélancolie	49	169
Manie	66	116
Stupidité	17	5
Délire	135	143
Dégénérescence	1	»
Folie périodique	4	»
Folie morale	2	»
Folie paralytique	51	12
Folie épileptique	77	73
Folie hystérique	»	6
Folie par intoxication	18	4
Démence	137	186
Imbécillité, idiotie	289	120
	846	834

Depuis cette époque, le nombre des épileptiques, déjà considérable, s'est élevé encore, et nous avons aujourd'hui 193 de ces malades, ou plus de 10 °/₀, sur 1,756 aliénés dont se compose notre population. Ceci confirme ce que je disais au sujet du choix des malades envoyés à Gheel. Beaucoup d'épileptiques ne conviennent évidemment pas dans une colonie : ils ont besoin d'une surveillance spéciale dans leur intérêt et dans l'intérêt des autres, car ils peuvent se blesser, se brûler ; ils sont sujets à des accès de fureur qui les rendent éminemment dangereux. Nous nous étonnons nous-mêmes de ne pas avoir de temps en temps des accidents sérieux avec une proportion si élevée d'épileptiques.

Pour l'année 1887, nous avons eu sur 315 admissions, 41 guérisons et 17 améliorations notables, donc 19 pour cent de résultats heureux. Mais, en défalquant les 90 malades venus des asiles d'aliénés du pays et du dépôt de mendicité de Hoogstraeten, nous arrivons à 27 °/₀ de cas ayant eu une terminaison favorable.

Il y a eu, dans la même année, 68 hommes et 49 femmes décédés. En ajoutant aux malades présents le 1er janvier les aliénés admis dans le courant de l'année (1.616 + 315), on constate que la mortalité a été de moins de 6 °/₀ (pour les hommes 6,7, pour les femmes 5,08).

En 1888, 12 aliénés sont sortis améliorés, 39 sont sortis guéris. Comme il y a eu 307 admissions, la proportion des résultats favorables est de 16 et une fraction pour cent. Mais, en retranchant encore une fois les malades transférés des autres asiles, ainsi que ceux venus de Hoogstraeten (74 sujets), la proportion des résulats heureux s'élève à plus de 21 %.

Les décès, pendant le même exercice, ont été au nombre de 123. La population au 1er janvier comprenait 1,680 aliénés ; ajoutons-y 307 nouveaux admis et nous trouverons que la proportion des décès s'élève à 6,2 pour 100. Ce n'est certes pas un chiffre défavorable.

On s'est complu souvent à opposer les statistiques des asiles fermés à celles de la colonie de Gheel, et on en a tiré des conclusions défavorables pour notre institution. Que les chiffres diffèrent, cela n'a rien d'étonnant, puisque les malades diffèrent, puisque les aliénés à placer dans les asiles ne sont pas les mêmes que ceux qui peuvent vivre en liberté et en famille à Gheel. Ceux-ci sont surtout des malades chroniques, inoffensifs et incurables; beaucoup de malades curables en sont exclus par les stipulations du règlement. M. le docteur Bajenoff, de Riazanne, l'a parfaitement dit au Congrès d'assistance publique : les deux systèmes ne doivent pas se combattre, mais s'entr'aider, se compléter. On pourrait formuler de la manière suivante les indications générales relativement à l'assistance des aliénés :

Il existe divers modes d'assistance des aliénés.

Les asiles fermés jouent le principal rôle dans cette assistance, parce qu'ils sont applicables à tous les cas, et surtout à tous les cas curables de folie.

Pour les malades chroniques, inoffensifs, pour certains cas aigus et curables, le patronage familial peut rendre de grands services; il est aujourd'hui dans certains pays, il peut et doit le devenir dans tous, par suite de l'augmentation du nombre des aliénés colloqués et de l'encombrement qui en est la cause, le complément de l'assistance dans les asiles.

M. le Dr Keraval. — Je suis heureux de voir combler quelques lacunes de mon rapport par la communication de M. Peeters. Mais, si quelques erreurs de détail se produisent fatalement, même dans une œuvre sincèrement étudiée, il n'en est pas moins vrai que le fonds des appréciations reste intact. Ainsi, MM. Bajenoff et Peeters

admettent comme moi qu'il ne faut pas éloigner la colonie de l'asile créateur. — M. Peeters aurait dû dire que l'infirmerie de Gheel est presque devenue un asile en s'agrandissant, et que lui, M. Peeters, est un véritable médecin d'asile. — Si donc on voulait, en Russie ou en France, jeter dans un coin du pays une colonie comme à Gheel, on trouverait de grandes difficultés.

Si, du reste, j'ai assombri le tableau, c'est pour mieux faire voir la nécessité des étapes successives, pour passer de l'asile fermé au placement familial ; et même j'espère que cette peinture un peu sombre donne bien cependant la note vraie.

M. le Dr Ch. Féré. — Je suis d'avis, comme M. Keraval, que l'adoption du système familial doit être graduelle et exige des précautions, mais le système s'impose par des raisons d'économie et par d'autres raisons sur lesquelles je ne reviendrai pas ici ; je pense qu'il faut en encourager l'essai ; en assombrissant le tableau du système colonial par des notions incomplètes, on ne peut que paralyser les bonnes intentions.

M. le Dr Keraval. — Cependant, on ne peut me reprocher d'avoir fait une critique étroite, j'ai cité Gheel, le système écossais, l'État de Massachussetts, comme exemples, et cependant, malgré les résulats donnés par leurs institutions, je crains toujours pour leur application les difficultés administratives et le manque de connaissances spéciales pour les maladies dont nous venons de parler.

M. le Dr Charpentier. — Je désire faire une observation relativement aux sorties prématurées de l'asile qui, dans le rapport de M. Kéraval, paraissent indiquées comme mode de traitement dans certains cas. — Je ne saurais trop m'élever contre ce genre de sorties.

M. le Dr Keraval. — La partie de mon rapport touchant à ce sujet contient les observations et les conclusions de M. Schule, mais je ne les ai pas prises pour mon compte, j'ai seulement examiné la question de savoir si on ne pourrait pas étudier l'effet des sorties prématurées au moyen de la surveillance qu'exercerait un service de secours à domicile. Ce serait une sorte d'application aux aliénés de la loi Roussel, et la réalisation de ce que demande

M. Donnet, c'est-à-dire la création de comités de surveillance. En un mot, le patronage familial ne peut avoir lieu que par échelons successifs.

M. le Dr Magnan. — Je propose comme conclusions définitives, les suivantes :

« 1° *L'asile doit être considéré comme un instrument de guérison* « *et de traitement.*

« 2° *A côté de l'asile, le patronage familial et les colonies agricoles* « *doivent être développés le plus largement possible pour obvier à* « *l'encombrement des asiles.*

« 3° *Le médecin traitant indiquera les catégories des malades qui* « *seront en état de jouir du patronage familial et surveillera les* « *colonies agricoles.* »

(*Adopté à l'unanimité.*)

VISITES

Visite à la Maison départementale de Nanterre

Le mercredi matin, à 8 heures, par un temps superbe, les membres du Congrès d'assistance publique sont montés en voiture à la place du Carrousel pour se rendre à la Maison départementale de Nanterre, sous la conduite de M. Théophile Roussel, sénateur, président du Congrès, et de M. Lozé, préfet de police.

La veille, M. Lépine avait exposé au Congrès l'organisation de l'établissement (1). Cette maison a été ouverte le 1er juin 1887.

M. Caplat, directeur, a expliqué aux membres du Congrès, avec beaucoup de méthode et de précision, le plan de l'établissement et le fonctionnement du service.

A l'intérieur même de l'établissement, une surprise était réservée aux membres du Congrès; un lunch avait été préparé et c'est après avoir parcouru ces vastes salles et ces longs couloirs remplis de mendiants et d'anciens prisonniers, qu'on est arrivé, sans s'y attendre, dans la pièce où il était servi. De chaleureux remerciments ont été adressés à l'Administration pour le bienveillant accueil qu'elle a fait au Congrès.

Visite au Conseil municipal

Le jeudi soir, à quatre heures un quart, immédiatement après la clôture de la séance générale, les membres du Congrès montent en voiture pour se rendre à l'Hôtel de Ville de Paris, que leur fait visiter M. le Dr Chautemps, président du conseil municipal.

Arrivé dans la salle des séances, M. le Dr Chautemps prend la parole en ces termes :

« Monsieur le Président,

« Messieurs les membres du Congrès,

« C'est avec un grand bonheur, au nom du Conseil municipal, que je vous souhaite la bienvenue dans l'Hôtel de Ville de Paris.

---

(1) Voir tome II, p. 279.

« De tous les Congrès auxquels l'Exposition universelle aura donné lieu, celui de l'assistance ne pouvait manquer d'être l'un des plus sympathiques à notre Assemblée, car nous aussi nous nous préoccupons d'améliorer le sort des déshérités de la fortune et des déshérités de la santé. Et j'ose dire que ces questions sont de celles que nous avons coutume de discuter avec le plus de passion et avec le moins de soin d'éviter la répétition.

« Loin de moi cependant la pensée trop ambitieuse d'assimiler notre travail au vôtre. Nous sommes de simples administrateurs, pleins de bonne volonté sans doute, et toujours attentifs à suivre les études que les philanthropes éclairés poursuivent dans tous les pays; mais c'est à vous, Messieurs, qu'il appartient de nous montrer la voie. Tous ceux qui ont pris la peine de lire les comptes rendus des travaux de votre congrès, savent quelle abondante moisson de conseils utiles et précieux le gouvernement pourra en retirer.

« Merci donc à vous, Messieurs, qui êtes venus de tous les points de la France, et merci à vous qui avez quitté vos diverses patries pour apporter le concours de votre propre expérience à l'œuvre de fraternité qu'ont entreprise les organisateurs de ce Congrès.

« Vous êtes venus pour jeter un peu plus de lumière sur les questions si délicates que comporte l'étude, vaste et complexe entre toutes, de l'assistance publique.

« Vous avez compris, Messieurs, que la célébration du centenaire de la Révolution française ne pouvait comporter uniquement des illuminations et des banquets, et vous avez pensé qu'au milieu des rejouissances, d'ailleurs très légitimes, dont ce glorieux anniversaire est l'occasion, il fallait qu'une voix s'élevât pour plaider la cause des faibles. Cette voix, c'est celle de votre assemblée d'hommes si éminents de tous les pays du monde, et nous avons confiance qu'elle sera entendue par les gouvernements de toutes les nations. » (*Applaudissements prolongés.*)

M. LE Dr THÉOPHILE ROUSSEL. — « C'est, comme vous le voyez, Monsieur le Président, le Congrès international d'assistance publique tout entier qui est en ce moment devant vous. Il a tenu à vous prouver combien il a été sensible à l'invitation que vous lui avez adressée au nom du Conseil municipal de Paris. J'ai l'honneur de vous remercier et de remercier le Conseil municipal en son nom.

« J'ai, Monsieur le Président, un autre remerciement, plus particulier, à adresser au Conseil au nom du comité d'organisation de ce

Congrès, pour le concours qu'il a bien voulu nous donner avec tant de largesse. Grâce à ce concours, nous avons pu donner à cette grande réunion internationale un caractère et une ampleur d'hospitalité dignes de la France et de Paris. (*Applaudissements.*)

« Vous nous disiez tout à l'heure que c'est avec passion que le Conseil municipal s'y occupe des questions d'assistance ; je le savais, nous le savions tous avant de l'entendre de votre bouche. Nous savons que ces questions sont traitées ici avec prédilection et qu'elles y sont résolues pratiquement. On a même dit que le Conseil sème l'argent dans les œuvres d'assistance. Nous l'en louons et l'en remercions, Monsieur le Président, parce qu'il jette ainsi la semence la plus féconde pour le bien de nos semblables et l'augmentation du nombre des bons citoyens.

« En s'associant généreusement à l'œuvre de notre Congrès, le Conseil montre qu'il a compté que grâce aux adhérents éminents qui nous sont venus de toutes les parties de l'ancien et du nouveau monde, grâce à la concentration de toutes les bonnes volontés réunies ici en ce moment, il trouverait en nous des collaborateurs utiles à ses œuvres de prédilection. Je crois pouvoir affirmer, dès à présent, que cette confiance ne sera pas trompée et que les *Actes* du Congrès prouveront que cette réunion internationale a jeté, elle aussi, des semences qui fructifieront pour le bien public. »

M. le Dr Chautemps. — « Je vous remercie, Monsieur le Président, des paroles très sympathiques que vous venez de prononcer à l'adresse du Conseil municipal. Croyez bien que nous y sommes très sensibles. Si nous avons, dans le passé, fait un peu pour l'assistance publique, nous espérons encore faire davantage, grâce surtout à la lumière que nous auront apportée vos délibérations.

« Nous garderons longtemps le souvenir de l'honneur que vous nous avez fait en venant aujourd'hui.

« Et maintenant permettez-moi de vous accompagner dans les salons de l'Hôtel de Ville, où nous trinquerons à la fraternité de tous les peuples, de tous les hommes et à l'excellente confraternité de ceux qu'anime la passion du bien public. »

A la suite de cette réception, un lunch a été offert aux membres du Congrès. Un certain nombre de toasts ont été portés au Con-

seil municipal, au Congrès et à la France par MM. Th. Roussel, Chautemps et un certain nombre de délégués étrangers.

A six heures, les voitures ont conduit les membres du Congrès à l'Asile de Vincennes, où avait lieu le banquet.

Visite à l'Asile de Vincennes

BANQUET

Pour recevoir les membres du Congrès, l'Asile des convalescents de Vincennes avait été illuminé et pavoisé. Dès leur entrée dans la cour d'honneur, une cinquantaine des pensionnaires se sont réunis, et ont chanté la Marseillaise qui a été saluée par les applaudissements de tous, français et étrangers.

Sous la conduite du directeur de l'Asile, M. Bobœuf, une visite a été faite à tout l'établissement.

L'Asile national de Vincennes a été créé en vertu du décret du 8 mars 1855. La construction a été commencée le 14 août de la même année, et l'inauguration de l'établissement a eu lieu le 31 août 1857.

Il a été construit sur une parcelle de 16 hectares 73 ares détachée du bois de Vincennes, faisant alors partie du domaine de la Couronne, pour être consacrée à cette fondation.

Les bâtiments, y compris les cours intérieures et les parterres, ont une superficie de 24,000 mètres carrés environ.

La dépense de construction et d'aménagement s'est élevée, en chiffres ronds, à la somme de 2,500,000 francs.

L'Asile est entouré de jardins, de gazons et d'un vaste parc planté d'arbres. Il est clos, sur le bois de Vincennes, par un saut de loup qui permet à la vue de s'étendre et à l'air de circuler sur ce plateau, situé à soixante mètres au-dessus du niveau de la Marne.

L'Asile admet au traitement de convalescence :

1° Les ouvriers atteints de blessures ou de maladies dans le cours de leurs travaux sur les chantiers publics ;

2° Les ouvriers faisant partie de sociétés de secours mutuels abonnées ;

3° Les ouvriers travaillant chez les patrons abonnés ;

4° Les ouvriers malades sortant des hôpitaux ou envoyés par les bureaux de bienfaisance ;

5° Enfin, moyennant un prix de journée, ou gratuitement par autorisation spéciale de M. le ministre de l'Intérieur, les autres ouvriers convalescents qui ne rentrent pas dans les catégories précédentes.

L'Asile national est classé parmi les établissements généraux de bienfaisance et placé, par conséquent, sous l'autorité du ministre de l'Intérieur.

Le personnel administratif de l'établissement se compose d'un directeur, un receveur, un économe, un secrétaire de la direction, un employé de comptabilité, un employé d'économat et deux auxiliaires dont un est chargé du service de la bibliothèque.

Une commission consultative, dont les membres sont nommés par M. le ministre de l'Intérieur, donne son avis sur toutes les questions intéressant l'établissement.

Un architecte désigné par le ministre est chargé d'assurer l'entretien et la conservation des bâtiments.

Le service médical est assuré par deux médecins non résidents et par trois internes. Deux infirmières laïques diplômées sont chargées de la surveillance des infirmeries.

Un pharmacien, ayant sous ses ordres une surveillante laïque diplômée, est chargé de la préparation des médicaments.

Les ministres des cultes reconnus par l'État peuvent visiter leurs coreligionnaires qui les demandent. Une messe est dite les dimanches et jours de fête dans la chapelle de l'établissement par un prêtre de la paroisse de Saint-Maurice.

Six sous-surveillants sont chargés, sous la surveillance d'un surveillant chef, de la surveillance de nuit et de jour, ainsi que du service des voitures de transport pour les convalescents.

Le nombre des autres agents répartis entre les différents services et ateliers est de cinquante-deux.

L'ouvroir, la lingerie et la buanderie occupent trente-deux ouvrières. Quelques convalescents, dans les derniers temps de leur séjour, sont employés, sur leur demande, moyennant un petit salaire, à quelques travaux peu fatigants.

Tous les jours, sauf le dimanche et le jeudi, réservés pour les visites des familles, deux omnibus appartenant à l'Asile, pouvant contenir ensemble trente à trente-cinq personnes, vont, suivant un ordre de roulement établi, prendre dans les hôpitaux les malades désignés pour un séjour de convalescence: ils reconduisent

en même temps les sortants dans l'intérieur de Paris. Les entrées et les sorties sont, en moyenne, de trente par jour.

Une voiture sanitaire spéciale est affectée aux transports d'urgence des grands malades.

A son entrée dans l'établissement, le convalescent reçoit l'uniforme de la maison : un paletot de molleton bleu, une calotte de même étoffe ou un chapeau de paille, selon la saison; de plus, une chemise, une paire de chaussettes, des espadrilles, un bonnet de coton, un mouchoir de poche et deux serviettes pour la toilette et la table. Le linge est renouvelé tous les samedis.

Le convalescent remet à la buanderie son linge personnel qui lui est rendu propre pour son départ.

Pour le régime alimentaire, les convalescents sont divisés en deux réfectoires : tous les entrants font partie du deuxième, où les rations sont un peu moins fortes ; ils y restent jusqu'à ce que le médecin les fasse passer dans le premier. La population totale des convalescents se divise à peu près par moitié entre les deux réfectoires.

Les repas sont au nombre de trois. Le matin à sept heures, soupe grasse ou maigre; à dix heures un quart, déjeuner composé d'un plat de viande, un plat de légumes et un dessert; à quatre heures trois quarts, dîner composé d'un plat de viande et un plat de légumes. La ration pour la journée est :

Pour le pain, 500 grammes au deuxième réfectoire et 600 au premier.

Pour la viande, 400 grammes au deuxième réfectoire et 450 au premier.

Pour le vin, 50 centilitres également pour les deux réfectoires.

Les convalescents pour lesquels une alimentation spéciale est reconnue nécessaire sont mis au régime dit d'infirmerie, et reçoivent l'alimentation particulière qui leur est ordonnée par le médecin.

Le réveil est sonné à cinq heures et demie en été et à six heures en hiver.

Les convalescents jouissent de la plus complète liberté pour l'emploi de leur temps, sous la seule restriction de se soumettre aux heures fixées pour les visites des médecins, les pansements, les bains et les repas.

Ils peuvent circuler librement, toute la journée, dans la cour d'honneur et dans les allées entourant l'établissement. Le parc leur

est ouvert de midi à quatre heures ; il en est de même de la bibliothèque composée de près de cinq mille volumes.

De midi à quatre heures et de six heures à huit heures, on met à leur disposition, dans une vaste salle au premier, des jeux de dames, de dominos, etc., et, sous les quinconces, quand le temps le permet, un jeu de boules. Enfin, le soir à sept heures, on ouvre, jusqu'à huit heures et demie, la salle de théâtre où ils chantent des morceaux variés, ou même jouent quelques pièces, drames ou vaudevilles.

Le nombre des convalescents admis, depuis l'ouverture (31 août 1857) jusqu'au 1er juillet 1889, a été de 261,070, soit une moyenne d'environ 8,200 par an. Les décès, pendant la même période, ont été de 945, soit, en moyenne, 29 environ par an.

Pour la dernière année (1888), le nombre des admissions a été de 8,521, venant :

Des hôpitaux	8,260
Des sociétés de secours mutuels	33
Des ateliers abonnés	29
Des bureaux de bienfaisance	142
Des chantiers publics	5
A titre de pensionnaires payants	12
A titre d'admissions ministérielles gratuites	40

Dans ce nombre, les étrangers figurent pour 649, savoir :

95 Alsaciens-Lorrains n'ayant pas opté.
177 Belges.
119 Suisses.
119 Italiens.
45 Luxembourgeois.
24 Allemands.
21 Polonais ou Russes.
14 Hollandais.
13 Autrichiens.
6 Anglais.
6 Espagnols.
10 de nationalités diverses.

La durée du séjour a été d'environ 18 jours, chiffre sensiblement égal à celui des années précédentes.

Il a été donné pendant cette année 1888 :

4512 bains ordinaires;
9112 bains sulfureux;
1153 bains de vapeur;
3678 douches de vapeur;
13372 douches froides.

Le prix moyen de la journée de nourriture a été, en 1888, de 1 fr. 245 (pour toutes les catégories réunies : convalescents, servants et employés). Il avait été de 1 fr. 32 en 1887 et en 1886.

Ce prix moyen de la journée d'assistance des convalescents (nourriture et frais généraux) a été de 3 fr. 295 contre 3 fr. 41 en 1887 et 3 fr. 44 en 1886.

Un pavillon spécial, sans communication avec le reste de l'établissement, reçoit, depuis avril 1886, les convalescents varioleux venant de l'hôpital temporaire d'Aubervillers, qui en a fourni, en 1888, 397, compris dans l'effectif général indiqué ci-dessus.

Depuis le mois de juillet 1886, une maison annexe, établie rue de Charenton, 32, et pouvant contenir une cinquantaine de lits, reçoit, à leur sortie de l'Asile, les convalescents sans domicile, sans ressources et sans travail. Ils y sont logés et nourris pendant trois jours, qu'ils doivent employer à chercher de l'ouvrage, avec l'aide de l'Administration.

Les hôpitaux sont admis à envoyer directement à cet établissement quelques malades se trouvant dans les conditions réglementaires que des circonstances particulières ne permettraient pas d'envoyer à l'Asile de Vincennes.

L'annexe a reçu, en 1888, 3,067 pensionnaires, 2,333 venant de l'Asile et 734 venant des hôpitaux. Sur ce nombre, 1020, en sortant, ont déclaré avoir trouvé de l'ouvrage par eux-mêmes; 202 ont été placés par les soins de l'Administration; 250 ont quitté avant l'expiration de leur temps, ayant pour la plupart sans doute trouvé du travail; 61 ont déclaré retourner dans leur pays; 204 sont rentrés à l'hôpital; 4 sont revenus à l'Asile; 14 ont été renvoyés par mesure disciplinaire; enfin 1,151 ont déclaré n'avoir pas trouvé d'ouvrage.

L'Asile a reçu de Mme Laborie, veuve d'un ancien médecin de l'établissement, un legs de 800,000 francs dont les arrérages, déduction faite de deux rentes viagères de 1,200 francs chacune, allouées à deux parentes de la défunte, sont intégralement distri-

bués, par sommes égales de 25 francs, aux convalescents les plus malheureux et les plus méritants. 1056 secours sont ainsi alloués tous les ans. Une enquête faite pendant le séjour permet de faire un choix raisonné entre les nombreux candidats à cette libéralité.

Un service de revaccination fonctionne régulièrement à l'Asile depuis le commencement de 1888.

Tous les matins, les entrants de la veille sont inoculés avec la pulpe récoltée sur les génisses, qui sont renouvelées tous les quinze jours. 6,850 individus ont ainsi été vaccinés dans les dix-huit mois écoulés du 1er janvier 1888 au 1er juillet 1889, sur lesquels 135 n'avaient jamais été vaccinés et 3,166 ne l'avaient été qu'à leur naissance. La proportion des succès de la nouvelle inoculation a été de 25 %.

Depuis l'ouverture de ce pavillon et l'inauguration simultanée du service de revaccination, il ne s'est pas produit un seul cas intérieur de variole, alors que ces cas étaient assez nombreux dans les années précédentes.

En dehors de ces vaccinations, de la pulpe est fournie gratuitement à tous les médecins ou administrations publiques qui en font la demande. Depuis le 1er janvier 1888, il a été fourni de la pulpe pour plusieurs milliers d'individus (enfants des écoles ou ouvriers d'usines).

Le budget de l'Asile de Vincennes, pour 1880, est établi sur les bases de 540,879 fr. 59 c. en recettes, et 536,976 fr. 76 c. en dépenses ordinaires.

Les ressources de l'établissement proviennent des revenus de ses immeubles (dix-sept maisons et des terrains situés sur le boulevard Diderot), de rentes sur l'État au nom de l'établissement et, pour le surplus, soit 300,000 francs environ, d'un prélèvement sur un fonds de réserve commun entre l'Asile de Vincennes et celui du Vésinet, alimenté par une retenue de 1 pour % sur tous les travaux publics exécutés dans le département de la Seine.

Le banquet a eu lieu dans le vaste préau donnant sur la cour d'honneur servant de salle de jeu aux pensionnaires.

Les murs de ce préau ont été décorés par un malade, qui a dessiné et peint avec talent sur toute leur étendue des cartes de géographie.

Les couleurs de toutes les nations flottaient au-dessus de la tête des convives, dont le nombre s'élevait à plus de trois cents.

Grâce à la bienveillance de M. le général Saussier, gouverneur de Paris, la musique de l'artillerie s'est fait entendre pendant toute la durée du banquet.

Le dessin du menu, représentant un convalescent en uniforme et une vue de l'Asile, était dû à M[lle] Bobœuf, la fille du directeur de l'établissement.

Pendant tout le banquet la plus franche cordialité n'a cessé de régner, et cette réunion, tout en faisant diversion aux travaux de la semaine, a eu pour heureux effet de resserrer les liens qui s'étaient déjà formés entre Français et étrangers.

M. le D[r] Chautemps, en l'absence de M. Théophile Roussel, qui n'avait pu assister, a présidé le banquet et a porté un toast en ces termes, au Président de la République :

Mesdames, Messieurs,

En l'absence de M. le Président du Congrès, absence que je regrette plus que qui que ce soit, M. Monod a insisté pour que je prisse la présidence de cette charmante fête.

Cette présidence ne me revenait point du tout. En l'absence de M. Roussel, c'était à M. Monod de présider ce banquet. Il y a même un double droit ; tout d'abord comme vice-président du Congrès il avait un droit parfaitement égal au mien, et ensuite nous ne pouvons oublier que nous sommes ici sur son propre domaine. L'Asile national de Vincennes, que tous vous avez pu admirer tout à l'heure, relève non point de la Ville de Paris, mais de l'État, c'est-à-dire de la direction de l'Assistance.

Si peu de droits que j'aie à cette présidence, elle m'impose cependant un devoir que j'ai un grand plaisir à remplir, celui de porter la santé d'un homme qui porte un grand nom et qui, au milieu des obligations si nombreuses que lui crée l'Exposition universelle, a rempli sa tâche de chef d'État avec un tact admirable et un dévouement parfait. (*Applaudissements prolongés.*)

Je lève mon verre en l'honneur de M. Carnot, président de la République, (*Bravos et applaudissements!*) de M. Carnot, dont l'autorité chaque jour grandissante se marque par des acclamations enthousiastes toutes les fois, je ne dirai pas qu'il se présente au peuple français, l'expression n'est pas démocratique, mais toutes les fois qu'il se montre à ses concitoyens. (*Bravo, bravo!*)

Encore une fois, je bois à la santé de M. Carnot, président de la République. (*Bravos et applaudissements.*)

M. Sabran. — Mesdames et Messieurs, je suis un modeste délégué provincial et je n'ai pas l'outrecuidance de croire que je parle au nom de la province toùt entière, mais je suis convaincu que mes paroles n'auront aucun contradicteur, parmi mes collègues du reste de la France, quand je vous proposerai de porter un toast aux organisateurs de notre Congrès.

Vous avez, Messieurs, fait une grande et belle œuvre ; vous avez, pour la première fois en France, réuni des éléments épars sur toute la surface du territoire, et vous nous avez appris à nous connaître et à traiter ensemble ces grandes questions de l'assistance publique, qui sont, comme on l'a dit, un terrain béni, parce que, sur ce terrain, tous les cœurs peuvent battre à l'unisson et toutes les mains peuvent se tendre. (*Applaudissements.*)

Nous sommes heureux, Messieurs, de l'occasion qui nous a été donnée, parce qu'en France, il faut le reconnaître, si nous avons nos qualités, nous avons aussi nos défauts, et notre défaut principal est peut-être celui de rester un peu trop chez nous. Nous y sommes si bien ! (*Rires.*)

Nous trouvons que le petit royaume que nous nous sommes formé autour de notre demeure, est si complet, que nous nous y plaisons et que nous croyons que tout y est pour le mieux.

Nous sommes tout étonnés en regardant à la fenêtre, de trouver autour de nous des choses infiniment meilleures, et nous sommes frappés du retard que nous avons mis à accomplir les choses les plus simples.

Cette idée, Messieurs, doit frapper tous ceux qui ont souci de l'assistance publique, car, sachons l'avouer, l'imitation est quelquefois une vertu. Nous sommes en retard, en France, sur beaucoup de nos voisins ; nous avons beaucoup à faire, soit au point de vue de l'enfance, soit en ce qui concerne les adultes et les vieillards. Nous devons avoir sur le cœur la pensée que, dans notre nation, un grand nombre d'existences pourraient être conservées, qui, chaque année, sont emportées.

Remarquez, Messieurs, qu'il faut que de grandes réformes et de grands progrès s'accomplissent, et, pour cela, il manque de l'union et de la direction. Je crois connaître mon pays et je puis dire que le nombre des bonnes volontés et des capacités est considérable.

Nous avons aussi, dans tout le pays, des hommes qui consacrent leur vie, leur cœur et leur argent aux grandes choses de l'assistance publique; mais, ce qui leur manque, c'est une direction, c'est la connaissance des innovations que la science apporte chaque jour à cette grande œuvre.

En créant le Conseil supérieur de l'assistance publique, vous avez fait un grand pas; en faisant un Congrès international d'assistance, vous avez doublé ce pas; vous nous avez mis en contact avec nos collègues étrangers et vous nous avez fait connaître que nous avons beaucoup à apprendre.

J'espère que, dans un avenir prochain, nous aurons l'honneur de nous retrouver en congrès. Si ce bonheur nous est donné à Paris, je supplie les organisateurs de nous faire connaître dès le jour de notre arrivée, les noms des différents membres du Congrès.

Il serait si bon de se connaître autrement qu'à table, si bon de pouvoir, dès la première réunion, savoir avec qui l'on peut échanger ses idées!

Le côté pratique d'un congrès, c'est l'échange des idées que cette réunion doit faire naître et continuera à faire naître plus tard.

En remerciant, encore une fois, les organisateurs, je dirai que le résultat de cette réunion nous aura montré que quatre ou cinq jours passés ensemble ne suffisent pas à nos aspirations. Il faudra correspondre entre nous, échanger nos idées; et, je l'espère, lors de notre prochain congrès, de grandes réformes auront été entreprises.

Je porte un toast aux organisateurs du Congrès, et à notre éminent président, M. Roussel, dont je regrette l'absence, à l'homme que vous connaissez bien, parce qu'il a mérité en France le nom de bienfaiteur de l'enfance. (*Applaudissements.*)

Je porte la santé de notre secrétaire général, M. Thulié. (*Applaudissements.*)

Je bois, enfin, à la santé du très honorable directeur de l'Assistance publique en France, dont l'initiative a été la cause de cette réunion des différents administrateurs de la France et de l'étranger, et cette réunion aura des conséquences utiles pour l'œuvre de l'assistance. (*Applaudissements.*)

M. LE Dr BOURNEVILLE. — Mesdames, Messieurs, je ne m'attendais aucunement à prendre la parole ce soir, mais en l'absence, si

regrettée, de notre président, M. Roussel, j'ai ce devoir à remplir, je vous prie donc de bien vouloir m'accorder toute votre indulgence.

Notre honorable collègue, M. Sabran, vient de remercier le comité d'organisation du Congrès de l'œuvre qu'il a accomplie, des moyens qu'il a fournis à tous ceux qui s'occupent d'assistance publique, de se réunir et de travailler ensemble ; mais notre premier devoir est de remercier nos amis de la province d'avoir répondu à l'appel de votre comité.

Je dois aussi remercier du fond du cœur, au nom du comité, tous les membres des vingt-cinq pays étrangers qui sont venus ici s'associer à notre œuvre. (*Très bien, très bien !*)

Les citoyens qui ont fait la Révolution française avaient un immense amour de leur patrie, mais ils avaient aussi un très grand amour de tous les peuples et par-dessus tout l'amour de l'humanité. (*Bravos !*)

Tout est là. Aujourd'hui, nous tous, dans ce congrès international, tous ceux qui se réuniront ou qui se sont déjà réunis dans d'autres congrès internationaux, nous réalisons cette réunion des peuples, cette fraternité des peuples.

Les congrès ont donc comme résultat de réunir tous les hommes qui se consacrent aux mêmes idées, et faire qu'ils se communiquent leurs connaissances et leurs idées et qu'ils se tiennent au courant des œuvres et des progrès réalisés dans leurs pays.

Eh bien ! nous remercions encore une fois les étrangers non seulement à cause de leur présence, mais encore parce que souvent chez eux nous avons trouvé des renseignements qui nous ont servi à introduire dans notre propre pays des réformes importantes.

C'est au Congrès de Turin que nous avons pris l'idée des institutions pour les enfants rachitiques.

C'est en Angleterre que la plupart de mes amis et moi avons pensé à un certain nombre de réformes, et surtout à celle qui est relative au personnel secondaire des hôpitaux, à la création des écoles professionnelles pour les infirmiers et pour les infirmières.

M. Sabran a fait allusion à ce qui restait encore à faire. Il a exprimé le désir d'avoir des réunions fréquentes et il a laissé entrevoir la mesure qu'il conviendrait de prendre.

A mon avis, il faudrait un congrès national se réunissant tous les ans et un congrès international semblable à celui-ci et siégeant à des époques plus éloignées.

Je porte donc un toast à nos amis, à nos collègues des pays

étrangers et au prochain Congrès d'assistance publique. (*Applaudissements prolongés.*)

M. LE Dr BAJENOFF. — Mesdames et Messieurs, je ne m'attendais nullement à parler ce soir, mais comme les membres étrangers du Congrès viennent me demander de remercier nos collègues des bonnes paroles qu'ils viennent de prononcer, je ne puis m'y refuser.

Nous autres, médecins étrangers présents à ce Congrès, nous avons eu à plus d'une reprise l'occasion de témoigner nos sympathies pour le pays qui nous fait un si bienveillant accueil.

Permettez-moi, pour interpréter les sentiments qui nous animent, non seulement moi, mais nous tous ici présents, de vous dire que nous ne sommes pas venus surtout pour le Congrès ni pour l'Exposition, ni pour les plaisirs que nous offre Paris, mais pour nous retremper dans cette atmosphère de lumière, de liberté individuelle, de grande initiative personnelle qui s'appelle Paris.

Je dois donc, Messieurs, porter ce toast à la prospérité de cette belle et grande cité. Permettez-moi aussi de vous dire que je suis sûr que, malgré les crises qu'elle a pu traverser, malgré tout ce que la malveillance a pu dire, la grande et belle ville de Paris restera fidèle à sa devise : « *Fluctuat nec mergitur* ». Vive Paris! (*Applaudissements prolongés. Cris répétés de « Vive la Russie! »*)

M. LE Dr CHAUTEMPS. — Venant d'entendre des paroles aussi sympathiques à l'adresse de Paris, je ne puis que m'associer aux cris de « vive la Russie » qui ont accueilli ces paroles. (*Bravo, Vive la Russie!*)

M. LE Dr HENROT. — Je me suis associé de tout cœur aux remerciements que mon excellent collègue du Conseil supérieur, M. Sabran, de Lyon, vient d'adresser au nom de la province, aux organisateurs de ce superbe et si utile Congrès.

L'étude en commun des questions d'assistance est chose nouvelle; je ne chercherai pas à diminuer ce que cette science, en voie de formation, a de généreux et de grand; mais il ne faut pas oublier qu'à côté d'elle, et je puis dire avant elle, il y en a une autre dont l'action sociale a aussi une certaine importance : c'est l'hygiène publique.

Si l'assistance a pour objet de faire disparaître les misères hu-

maines, l'hygiène poursuit le noble but de les prévenir, et peut-être dans un temps assurément bien éloigné, et après de bien puissants efforts, de la rendre inutile.

Le Congrès international d'hygiène commence dans quelques jours. Par une bonne fortune qu'elle sait apprécier, la ville de Reims va avoir l'honneur de recevoir un grand nombre de ses membres. Permettez à son premier magistrat, Mesdames et Messieurs, de vous demander à tous de vous enrôler dans ce Congrès, et de vous donner rendez-vous mercredi prochain, dans sa bonne ville de Reims.

Je voudrais vous inviter à communier sous les deux espèces de l'assistance et de l'hygiène, je cherche le trait d'union entre ces deux sciences jumelles qui marchent côte à côte en se prêtant un mutuel appui : ce trait d'union me semble tout indiqué, c'est l'homme de cœur qui, avec tant d'ardeur et tant de dévouement, tient dans ses mains, avec l'autorité que vous connaissez, le double service de l'hygiène et de l'assistance publiques. Messieurs, je vous propose la santé du vaillant directeur de ce service au ministère de l'Intérieur, M. Monod. (*Applaudissements.*)

M. le Dr Chautemps. — Il y a, dans ce que vient de dire M. Henrot, deux toasts, l'un à l'Assemblée qu'il invite à vouloir bien se rendre mercredi prochain à Reims, et l'autre, plus particulier, à M. Monod. Le toast particulier à M. Monod a été l'objet de véritables acclamations, mais je n'ai pas vu que l'invitation ait été déclinée. Donc, Mesdames et Messieurs, comme vous vous trouverez tous le mercredi 7 août à Reims, vous pourrez tous vous retrouver aussi le jeudi soir 8 août à l'Hôtel de Ville, à la fête que nous offrons à tous les membres des congrès scientifiques, aux délégués des universités étrangères et aux représentants des sciences, des lettres et des arts. (*Applaudissements.*)

Je vous convie donc tous, sans exception aucune, les dames plus particulièrement (*Bravos.*) à notre fête de la science du 8 août, à l'Hôtel de Ville.

M. H. Monod. — Mesdames et Messieurs, me voici obligé de remercier mon excellent ami M. Henrot, alors que je serais plutôt tenté de lui faire des reproches. Il m'oblige à prendre la parole, ce que je ne comptais pas faire ce soir. J'ai déjà bien assez parlé dans ce Congrès.

Il n'y a d'ailleurs plus besoin de beaucoup de paroles entre nous. Nous nous sommes compris. Nous savons les uns et les autres ce que nous avons dans le cœur et quelles espérances le font battre.

Si j'osais ajouter un mot tout à fait personnel, ce serait pour vous exprimer à tous ma profonde gratitude. Vous m'avez fait grand bien. Quand on est chargé, comme je le suis, d'une œuvre considérable, il survient des moments où l'on ressent avec douleur l'étendue de la tâche, la faiblesse de ses forces et la brièveté de la vie, où l'esprit s'engage dans des luttes et la conscience dans des doutes qui finissent par causer une véritable torture. Je ne crois pas qu'il puisse y avoir alors une plus sûre consolation, un plus ferme support que le charme que l'on trouve dans l'amitié. Et si cette amitié est née de ce travail même, il semble que la consolation en soit décuplée. Le sentiment que j'emporte de ce Congrès, c'est qu'il s'est établi entre nous tous un sérieux lien d'amitié, que, dans le travail qui désormais nous sera commun, nous apporterons, outre l'effort de l'esprit, les forces de la conscience et celles du cœur. (*Bravos.*)

Nos pays divers, nos divers continents sont reliés entre eux par des fils électriques qui transmettent la pensée. Plus ténus, plus invisibles, mais non moins solides seront ces liens qui, à travers les espaces, vont relier nos cœurs. Vous souvenez-vous du réveil de Gulliver? Pendant qu'il dormait, des milliers de fils invisibles, insensibles, se sont noués autour de lui, et quand il s'éveille, aucun effort de géant ne peut l'arracher à l'étroite prison qui l'enserre. Puissent-ils de même, ces liens qui uniront nos âmes, enserrer un jour, réduire à l'immobilité les œuvres de la force brutale, les œuvres de la haine! Puissent-ils envelopper toutes les puissances de cette petite terre que nous habitons, dans des sentiments de concorde et d'amour, et réaliser ainsi cette fraternité dont le président de notre Congrès et le président du Conseil municipal de Paris nous parlaient si bien aujourd'hui à l'Hôtel de Ville!

Avec vous tous, mes amis, étrangers et Français, je bois à la concorde et à la fraternité. (*Applaudissements.*)

M. LE Dr THULIÉ. — Mesdames, Messieurs, je vous remercie des paroles bienveillantes que vous avez adressées aux organisateurs de ce Congrès, mais ils n'ont été qu'un des moindres éléments de sa réussite. Il est certain que nous n'avons pu à nous seuls faire ce succès que nous constatons aujourd'hui; il tient, en effet, à

plusieurs causes. La première et la plus précieuse c'est la présence des dames parmi nous. (*Applaudissements prolongés.*)

C'est la première fois que les femmes se mêlent à nos débats; elles sont venues s'occuper de notre organisation sociale; elles ne craignent pas ces terribles mots de sociologie, de science; elles viennent à nous par la grande et bonne porte de l'assistance publique; nous les en félicitons et nous nous en félicitons.

Il y a un second élément précieux aussi, très précieux même, c'est la présence parmi nous de tous nos frères de la province et surtout de l'étranger, qui sont venus guidés par le seul sentiment humanitaire, et quand d'autres hommes rêvent combats, luttes et batailles, ils n'ont rêvé que concorde et humanité.

Il y a enfin un troisième élément, c'est l'élément argent. Cet élément est ici représenté par une des assemblées les plus sérieuses qu'il y ait peut-être en France, qui ne compte jamais quand il s'agit de faire du bien, qui est toujours prête quand il y a des malheureux à secourir, c'est le Conseil municipal de Paris. (*Applaudissements.*)

M. le Dr Chautemps. — Mon cher ancien Président du Conseil municipal, permettez-moi de vous dire que vous avez nui à l'effet de votre toast en visant un double but. Vous avez été applaudi, c'est bien, mais si vous étiez resté sur votre premier toast, le toast aux dames, vous l'eussiez été bien davantage. (*Bravos.*)

Mesdames, permettez-moi de vous mettre un peu au courant des secrets de la présidence. M. Thulié a devancé plusieurs membres du Congrès, j'avais déjà cinq ou six orateurs inscrits pour vous souhaiter beaucoup de bonnes choses, c'étaient MM. Napias, de Crisenoy, Ledé et plusieurs autres. C'était au moins cinq ou six toasts qui devaient vous être portés; je les résumerai tous en vous disant les choses que moi seul je connaissais. (*Rires et applaudissements.*)

M. le Dr Mello Vianna. — Mesdames, Messieurs, au nom d'un pays où la France est admirée et respectée, où la langue française est cultivée avec passion, où les résultats de votre féconde production littéraire et artistique sont largement répandus, où le mouvement scientifique de vos écoles, de vos instituts, de vos académies, de vos facultés est suivi avec le plus grand intérêt, au nom du Portugal, enfin, je lève mon verre avec le plus grand

plaisir, en l'honneur de la science médicale française, et je vous demande la permission de boire à la santé des médecins de France.

Je le fais avec d'autant plus d'enthousiasme que je suis très touché de l'accueil bienveillant et cordial que nous avons rencontré auprès de vous dans le Congrès international d'assistance publique, et qui en somme n'est que l'expression de l'hospitalité traditionnelle du peuple français qui est vraiment le peuple digne de ce beau pays de France. (*Applaudissements.*)

M. L'ABBÉ RAEMY. — Après avoir entendu les paroles si sympathiques adressées aux délégués étrangers, je crois devoir aussi présenter, au nom de la Suisse, nos vœux et nos salutations à la France.

Dans mon pays, nous avons bien souvent des réunions scientifiques et littéraires d'utilité publique ; nous avons aussi des banquets en l'honneur de la patrie. Ici, quelle est la patrie à qui je veux porter un toast ? C'est la France où nous trouvons une hospitalité si sympathique. Nous pouvons dire que tous nous sommes heureux d'être abrités sous le drapeau tricolore de la France. (*Applaudissements.*)

C'est elle qui a proclamé les grands principes de liberté, d'égalité et de fraternité.

Oui, je suis heureux de représenter ici mon pays, mais plus heureux encore d'être venu m'associer à cette belle fête de la célébration de l'anniversaire de 1789. C'est la Convention qui a proclamé l'obligation de l'assistance. Ce principe est resté longtemps lettre morte, mais il va, grâce à ce Congrès, devenir une réalité non seulement en France, mais dans tous les pays de l'univers.

En partant de mon pays, je considérais la tour Eiffel comme un défi lancé au ciel par l'orgueil humain, mais quand je l'ai vue de près, elle m'a semblé, au contraire, une manifestation de l'intelligence dans tout ce qu'elle a de noble et d'idéal. (*Applaudissements.*)

En terminant, je bois à l'union de la France et de la Suisse. (*Applaudissements.*)

M. LE Dr CHAUTEMPS. — Monsieur l'aumônier, nous avons eu un grand plaisir à vous entendre. Laissez-moi vous dire que nous serons encore plus heureux le jour où tous les prêtres de France porteront comme vous des toasts à la liberté. Vous avez parlé de

l'influence bienfaisante de la France en ce qui concerne les grands principes d'égalité et de liberté. Sous ce rapport, votre modestie vous a fait dépasser les limites; la Suisse, en effet, nous a devancés dans cette voie.

Vous avez bu à l'union étroite de la France et de la Suisse; je bois à mon tour à l'union indissoluble des deux républiques de France et de Suisse. (*Applaudissements prolongés.*)

M. Kanocz d'Ivanocz. — Excusez-moi de prendre encore la parole, malgré mon inexpérience de votre langue; mais je veux boire à la santé de M. Théophile Roussel. En Hongrie, nous savons tous le nom de M. Roussel. En effet, si les hommes sont mortels, les idées sont immortelles. Votre république a de grands hommes, mais elle n'a pas besoin de grands hommes, elle est grande par elle-même. (*Applaudissements.*)

M. le Dr Severeano. — Dans cette réunion, j'ai toujours entendu dire : les Français, les étrangers. Je voudrais ne plus entendre ces mots. Entre médecins, nous sommes tous de la même nation, et j'espère vivre encore le jour où on dira que toutes les nations c'est la nation française, c'est-à-dire que moi, étant de la race latine, je voudrais être sujet français. Il faudrait que toutes les nations d'origine latine fussent sous la dépendance et sous la protection de la France.

Quant à moi, Messieurs, depuis mon enfance, je n'ai pensé qu'à la France, j'ai étudié dans les livres français et j'ai terminé mes études ici.

Je crois de mon devoir, devant vous tous, de remercier le gouvernement français et ceux qui ont organisé ce congrès et tous les congrès qui font le succès de l'Exposition. Ce succès a été tel qu'il a dépassé toutes les espérances et aussi toutes les mauvaises envies des ennemis de la France. (*Applaudissements.*)

Messieurs, je pense, je crois, je suis sûr que la nation française sera toujours avant les autres nations. Elle les devancera toujours dans la civilisation. Je voudrais qu'à un moment donné on lui laissât l'initiative d'un grand congrès, du Congrès de la pacification, du Congrès de la vraie fraternité, car c'est chez elle seulement qu'on voit ce mot écrit sur le frontispice de tous les édifices.

Je vous propose donc de vous associer à moi et de dire encore

une fois : Vive la France ! Vive le gouvernement français ! (*Applaudissements prolongés.*)

M. WALLENSTEIN. — Mesdames, Messieurs, permettez-moi, à mon tour, de porter un toast en l'honneur de notre Congrès et des hommes éminents qui en ont pris l'initiative.

C'est dans l'intérêt de l'humanité que nous sommes réunis, et quand on parle d'humanité, dans quel pays du monde ce mot résonne-t-il mieux qu'en France ? Nous le savons tous et voilà l'explication des sympathies universelles qu'éprouvent les autres nations à l'égard de la France.

En levant mon verre pour boire à notre Congrès humanitaire, je bois en même temps à la France ! Vive la France ! Hourrah ! Hourrah ! Hourrah ! (*Appplaudissements.*)

M. LE Dr CHAUTEMPS. — Vivent les Suédois, les Français du Nord ! (*Bravos — Vive la Suède !*)

M. LE Dr HOULKY-BEY. — Mesdames, Messieurs, après les éloquents discours qui ont été prononcés ici pour glorifier la France, je devrais rester silencieux. Mais je suis ici le seul représentant de la Turquie, et je tiens à vous remercier de l'accueil que vous avez bien voulu nous faire.

C'est en France que vous avez proclamé les droits de l'homme, il y a cent ans. Tous les principes affirmés alors vous les avez mis en pratique ou vous cherchez à les rendre applicables. C'est là le but de notre Congrès, qui est, à mon avis, le plus intéressant de tous ceux qui ont lieu à l'occasion de l'Exposition, parce qu'il a pour but le soulagement des malheureux : « Soulager le malheur est une œuvre divine », a dit Hippocrate.

Dans mon pays, on s'intéresse beaucoup aussi à l'assistance et S. M. le sultan en a donné plus d'une fois des preuves.

Aussi, je crois être l'interprète des sentiments de la Turquie en vous disant que nous sommes heureux d'abord de participer à votre Congrès et en vous remerciant ensuite de votre bienveillante hospitalité. (*Applaudissements.*)

M. LE Dr KUNWALD. — Mesdames et Messieurs, nous avons entendu tant de toasts sérieux que je crois que vous ne vous fâcherez pas si je vous raconte une petite fable. Je sais que ce sont

les fables qui amusent les grands comme les petits. Peut-être que la mienne vous amusera aussi un peu. La voici : Il y avait une fois trois sœurs. Les deux aînées étaient magnifiques et splendides, vêtues de robes éblouissantes, adorées de leurs parents, estimées de tout le monde. La troisième était d'une figure fort belle, parfaitement bien faite, mais négligée des autres, oubliée du monde. Pendant que les deux aînées coururent les fêtes et les bals, la pauvre petite Cendrillon resta oubliée chez elle, forcée de laver la vaisselle... Mais, mon Dieu ! je vois que je me suis trahi — c'est vraiment l'histoire de la pauvre Cendrillon, si bien connue de vous tous, que je voulais vous raconter. Mais une fois en train, permettez-moi de suppléer ce que la fable nous cache : ce sont les noms des trois sœurs. Allons, baptisons-les ! Les deux grandes et magnifiques s'appelaient : *Politique* et *Science;* la troisième, négligée et oubliée : l'*Humanité*. La fable nous informe qu'enfin la pauvre Cendrillon fut libérée par un prince qui lui tendit la main et l'emmena dans son palais; — ce prince libérateur, c'est le *Congrès international d'assistance publique*. Mais n'espérez pas qu'un seul congrès soit capable de terminer cette grande œuvre difficile, au premier assaut. Vous savez que la petite Cendrillon était forcée d'aller plusieurs fois au bal jusqu'à ce que son prince réussît dans sa tâche libératrice. Ainsi plusieurs congrès seront nécessaires pour terminer votre œuvre magnanime. Mais si une fois vous arrivez à un but heureux, si une fois Cendrillon entre dans son palais, ce seront ses deux sœurs qui la serviront — comme cela est dit dans la fable. Et savez-vous quelle inscription portera ce grand bâtiment, résidence de l'humanité? Ce sera : *La paix éternelle et la fraternité cordiale de tous les peuples!* Je lève mon verre et je trinque, Mesdames et Messieurs, pour le salut de notre Congrès ! (*Applaudissements.*)

M. LE Dr CHAUTEMPS. — Messieurs, les paroles que vous avez prononcées ce soir, sont des actes et des actes d'une haute portée internationale. (*Applaudissements.*)

Au point de vue des relations ultérieures des peuples et de la fraternité générale de tous les hommes que nous acclamons de tous nos vœux, je crois que nous ferions de rapides progrès si beaucoup de réunions comme celle-ci pouvaient s'organiser. (*Bravos.*)

M. LE Dr RAMON CODINA LANGLIN. — Mesdames, Messieurs, délé-

gué officiel d'un pays monarchique, je ne puis exprimer ici mes sentiments particuliers; mais je puis vous dire que je me trouve tout à fait bien dans votre République. Je crois aussi être l'interprète de l'Espagne en disant que son cœur est bien disposé à l'égard de la France et de Paris, le cerveau de la France. Je bois aussi, en son nom, au Congrès, à ses organisateurs et à la fraternité de tous les peuples. (*Applaudissements.*)

Mme Kergomard. — On m'a demandé de porter un toast, au nom des femmes françaises ; mais je préfère porter un toast, au nom de toutes les femmes et de tous les hommes de bonne volonté. Je bois à l'enfant, à la pitié pour l'enfant qui souffre, à l'amour pour l'enfant et au respect dû à l'enfant. (*Applaudissements.*)

M. le Dr Ledé. — J'avais plusieurs toasts à porter, le premier aux dames, en cela j'ai été devancé ; quant au second, il était réservé à M. le secrétaire général du Congrès, que nous serons tous heureux de remercier pour le travail considérable qu'il a effectué et la peine énorme qu'il a dû se donner pour réunir un nombre aussi considérable de Français et d'étrangers. Je bois à la santé de M. le Dr Thulié. (*Applaudissements.*)

Il me reste encore un autre toast à porter. Nous sommes ici, Mesdames et Messieurs, dans un asile de convalescents, je vous invite à vous unir à moi pour trinquer à la santé de tous les pensionnaires de l'Asile de Vincennes. (*Applaudissements.*)

M. le Dr Thulié. — Mesdames et Messieurs, nous serions absolument injustes si nous oubliions deux des principaux éléments du succès de notre Congrès. Je n'ai pas été seul à travailler, j'ai eu des aides de toutes sortes à qui nous devons des remerciements.

En second lieu, comme je vous le disais à notre séance d'ouverture, nous ne sommes jamais sortis, soit dans nos délibérations, soit dans nos fêtes, du domaine de l'assistance publique.

Nous devons donc des remerciements d'abord à M. le directeur de l'Institution des jeunes aveugles, qui nous a aidés de toutes ses forces et qui a été d'une complaisance inoubliable. (*Applaudissements.*) Ces applaudissements l'ont remercié déjà.

Nous devons encore adresser des remerciements à M. le directeur de cet Asile; ce n'est pas en effet, Messieurs, seulement une réception cordiale qu'il nous a faite, c'est une réception luxueuse et

princière. C'est de tout notre cœur que nous devons le remercier. (*Bravos.*)

M. Bobœuf, directeur de l'Asile de Vincennes. — Mesdames et Messieurs, nous avons été si heureux de vous recevoir que nous aurions voulu faire mieux encore, mais enfin, nous avons fait tout notre possible et si, par hasard, nous avons réussi, nous en aurons été plus que récompensés par les compliments si délicats que vous nous avez adressés et par les manifestations si éclatantes auxquelles nous avons assisté. Nous vous remercions donc, à notre tour, du beau spectacle que vous nous avez donné, des consolations et des espérances que vous nous avez laissées. (*Applaudissements.*)

M. Parizot. — Mesdames et Messieurs, permettez au doyen des inspecteurs des enfants assistés d'adresser, au nom de ses collègues, de chaleureux remerciements à M. le directeur de l'Assistance publique en France, pour le bienveillant intérêt qu'il nous témoigne.

Depuis que M. Henri Monod est à la tête de cette grande direction du ministère de l'intérieur, il a cherché par des efforts persévérants à rehausser nos fonctions, auxquelles on n'a pas toujours attaché toute l'importance qu'elles méritent.

On nous a quelque peu comparés aux enfants trouvés, dont nous nous occupons en ce sens que nous n'avons pas un arbre de généalogie bien remarquable.

Il est vrai que c'est en vertu d'une simple circulaire ministérielle de 1839 que des inspecteurs ont été créés dans tous les chefs-lieux de départements. Mais les premiers essais furent timides, pas de vue d'ensemble, pas de réglementation uniforme, en un mot situation mal définie.

Le décret de 1870, qui a conféré les nominations à M. le ministre de l'intérieur, fut sans doute un progrès sensible.

Toutefois il reste encore des réformes à opérer. M. le directeur se propose, grâce au précieux concours du Conseil supérieur de l'assistance publique, de nous associer étroitement aux divers services de l'assistance.

Nous savons que ce n'est pas l'œuvre d'un jour, il y a des lois et des décrets à reviser. Cependant, dès à présent, nous nous sentons soutenus et encouragés dans notre mission, cela nous donne du

cœur, et M. le directeur peut compter sur le dévouement absolu de ses collaborateurs de tous les instants.

Nous tenions à profiter de cette brillante réunion pour exprimer publiquement à M. Henri Monod notre vive reconnaissance. (*Applaudissements.*)

M. le Dr Texo. — Jusqu'à présent, je n'ai pas entendu s'élever une seule voix de l'Amérique. Cependant, c'est à la France que nous devons notre constitution, notre république. Nous sommes républicains de cœur, et vous nous permettrez de porter un toast à la République dont la devise est : fraternité, égalité et liberté. (*Bravos.*)

Je porterai aussi un toast aux dames membres du Congrès. (*Applaudissements.*)

M. le Dr Chautemps. — Mesdames et Messieurs, un autre devoir m'appelle ailleurs et je vous demande la permission de me retirer.

J'emporterai de cette réunion un souvenir qui ne me quittera jamais. On me disait que notre Congrès était une véritable assemblée de 1789. Il paraît qu'il y avait alors des élans comme ceux d'aujourd'hui. Si l'histoire ne nous le disait pas, nous aurions peine à le croire.

Permettez-moi de vous remercier de l'honneur que vous m'avez fait en m'invitant à cette réunion ; encore une fois, merci et au revoir ! (*Applaudissements.*)

Visite à la Nourricerie de l'hospice des enfants assistés et au Service des enfants idiots et épileptiques

Le vendredi matin, à 8 heures et demie, les membres du Congrès se sont rendus à l'hospice des enfants assistés, rue Denfert-Rochereau.

Dès leur entrée dans la première salle et après leur avoir fait examiner quelques enfants syphilitiques en traitement, M. le Dr Peyron a pris la parole en ces termes :

Mesdames, Messieurs,

Il vous a été remis une courte notice qui déjà vous donne quelques indications sur les nourriceries que vous allez visiter, et je

demanderai à M. le docteur Sevestre de vouloir bien compléter ces premiers renseignements et vous dire les résultats obtenus par ses prédécesseurs et par lui-même.

Mais avant de lui donner la parole, je vous demande la permission de vous entretenir un instant de l'établissement que vous voulez bien honorer ce matin de votre visite.

Vous savez que dans chaque département, le préfet désigne un ou plusieurs hospices qui, en retour d'un prix de journée payé par le département et fixé de cinq en cinq ans par le préfet et sur l'avis des commissions administratives et des conseils généraux, ont charge de recevoir les enfants, trouvés, abandonnés, orphelins, pauvres, auxquels s'applique la dénomination générale d'enfants assistés.

Le prix de journée actuellement payé par le département de la Seine à l'Assistance publique est de 1 fr. 91, mais nous allons entrer l'année prochaine dans une nouvelle période quinquennale et nous comptons sur un relèvement de ce prix.

Le décret de 1811, qui est toujours en France la loi organique du Service des enfants assistés, ne fixe aucune limite d'âge à leur admission ; mais une circulaire ministérielle de 1823 avait abaissé cette limite à l'âge de 12 ans, et tous les départements se sont empressés de se conformer à ces injonctions qui ménageaient leurs finances. Seul, le département de la Seine a réagi *et depuis 1871* ne s'est pas cru tenu à cette obligation. Cette année même, la circulaire de 1823 a été rapportée, et je crois que nous pouvons faire honneur de cette décision à l'exemple donné par le Conseil général de la Seine.

Un autre point distingue profondément le mode d'agir du département de la Seine de celui des autres départements. Tandis qu'en province les portes des hospices dépositaires ne s'ouvrent jamais qu'avec une certaine difficulté, à Paris, les enfants y sont reçus à bureau ouvert ; nous demandons l'état civil des enfants qu'on nous envoie, car il peut y avoir pour eux intérêt à la possession de cet état civil qui, dans l'avenir, peut leur permettre de recueillir des successions, mais nous n'obligeons personne à la production d'aucune pièce ; et un avis, affiché dans la salle des réceptions, prévient même le public que les questions posées aux personnes qui font abandon d'un enfant leur sont adressées dans le seul intérêt de l'enfant et qu'elles restent absolument libres de n'y pas répondre.

Cette pratique est évidemment de nature à attirer vers Paris de nombreux abandons d'enfants qui, par leur origine, appartiennent à la province; mais, placés entre son intérêt financier et une raison d'humanité, le Conseil général de la Seine n'a pas hésité.

Hospice dépositaire pour les enfants assistés, telle est donc la première destination de cette maison, mais les enfants assistés sont loin de composer toute sa population. Ils ne font guère, au contraire, que traverser l'hospice, où nous ne les gardons que le moins longtemps possible.

Chaque jour il arrive de l'une de nos agences de province, un convoi de nourrices de campagne qui emmènent tous les enfants reçus la veille, et on ne garde que ceux que leur état de maladie empêche de faire voyager.

Ainsi, sur 333 présents à l'hospice à la date du 15 mai dernier, il n'y avait que 106 enfants assistés, dont 30 devaient partir par le premier convoi de nourrices, dont 73 étaient dans les infirmeries, ou étaient gardés pour complément d'enquête sur leur situation, ou bien étaient des élèves faisant déjà partie du service et ramenés accidentellement à l'hospice pour un motif quelconque.

L'hospice a une seconde et très importante destination ; il sert à recueillir, pendant la durée de la maladie ou de la détention de leurs parents, les enfants dont les père et mère sont en traitement dans les hôpitaux ou détenus à titre préventif ou par condamnation à des peines de moins d'un an.

Sur les 333 enfants composant notre population à la date précitée, 227 ressortissent à cette catégorie.

Dans notre langage administratif, ces enfants sont dits « Enfants du dépôt. » Leur dépense incombe au budget de l'Assistance publique. Suivant leur âge, ces enfants sont répartis entre divers services qui leur sont du reste communs avec les enfants assistés du même âge, présents à l'hospice. Les malades sont naturellement dirigés sur les infirmeries. Quant aux valides, les enfants allaités ou âgés de moins de quatre ans sont dans le service dit de la Crèche, auquel sont attachées un certain nombre de nourrices sédentaires. Les services de médecine et de chirurgie ont aussi des nourrices sédentaires qui leur sont affectées en nombre variable avec celui des enfants allaités qu'ils renferment.

Les enfants en dépôt âgés de dix-huit mois à sept ans ne sont pas gardés à Paris, mais dirigés sur un petit établissement que nous avons à la campagne, à Thiais près de Choisy-le-Roi, et qui

leur est uniquement consacré et où ne vont point les enfants assistés.

A partir de l'âge de sept ans, les enfants en dépôt vont dans le service dit des divisions, et là ils sont traités non plus comme dans un hospice, mais comme dans une pension. Ils suivent l'école, se livrent à des travaux manuels, reçoivent des leçons de gymnastique, font de petits exercices militaires. L'instruction primaire est donnée aux garçons dans l'intérieur de l'hospice. Pour les filles, par une innovation récente dont nous avons lieu de nous applaudir et que nous pourrons étendre bientôt aux garçons, nous les envoyons dans une école communale de la ville, où une installation spéciale leur a été ménagée, ce qui les rattache au monde extérieur et leur fait trouver moins dur le temps de leur séjour.

Avant d'être dirigés sur Thiais ou envoyés dans les divisions, les enfants du dépôt séjournent quelques jours dans un lazaret que nous avons installé, du mieux que nous avons pu, dans les bâtiments dont nous disposions. Je ne le donne pas comme un modèle et je suis le premier, bien que j'en sois l'auteur, à reconnaître son insuffisance. Tel qu'il est, il nous a cependant rendu déjà de véritables services, et avec l'établissement de pavillons séparés pour les maladies contagieuses, d'une étuve à désinfection du système Geneste et Herscher, il a été une des causes qui ont fait perdre au dépôt sa mauvaise réputation d'autrefois et remédié, autant qu'il est possible, à la réunion toujours fâcheuse sous le même toit d'enfants valides et d'enfants malades.

Cette année enfin, j'ai pris le parti de ne pas conserver à l'hospice, mais d'envoyer à Berck, au bord de la mer, ceux des enfants du dépôt dont le séjour, par la nature de la maladie de leurs parents ou la durée de leur détention, devait nécessairement avoir une durée de quelques mois.

L'hospice a encore une troisième destination. Les enfants moralement abandonnés, avant d'être admis dans le service et dirigés sur leurs lieux de placement, y sont provisoirement reçus et soumis à une période d'observation d'une quinzaine de jours, après laquelle il est prononcé sur leur compte, sur l'avis d'une commission spéciale. Ceux des enfants moralement abandonnés en observation dont les antécédents ne sont pas suspects, sont mélangés dans les divisions avec les enfants du dépôt, mais les filles reçoivent l'instruction primaire à l'intérieur de l'hospice. Quant à ceux dont les antécédents ou la conduite laissent à désirer, ils sont

isolés dans des quartiers séparés. L'installation à l'hospice du dépôt des moralement abandonnés n'est pas définitive et nous nous préoccupons de leur affecter un petit établissement qui leur sera spécial.

Une autre question qui nous a beaucoup préoccupés, c'est l'envoi prématuré en province d'enfants assistés chez qui la syphilis se manifeste après leur arrivée à la campagne, et qui trop souvent contaminent leurs nourrices, et aussi le départ trop prompt d'enfants athreptiques qui supportent mal les fatigues du voyage, meurent souvent dans le premier mois de leur arrivée dans leurs placements et quelquefois même meurent en route. Une commission spéciale, dans laquelle M. le professeur Fournier, M. le professeur Grancher, M. le docteur Sevestre, M. le docteur Budin, siégeaient avec des représentants du Conseil général, M. Roussel, M. Strauss, M. le docteur Levraud, et le Directeur de l'assistance, a conclu à la construction, aux portes de Paris, d'un établissement sur lequel seraient dirigés les enfants suspects de syphilis et les enfants athreptiques.

Les enfants soupçonnés de syphilis y seraient allaités directement à l'ânesse et gardés jusqu'à ce qu'on ait pu se prononcer sur leur compte. Si la syphilis apparaît, ils seront ramenés à l'hospice pour y être traités ; dans le cas contraire, envoyés à la campagne. Les enfants athreptiques y seront également envoyés et nourris soit par des ânesses, soit par des nourrices sédentaires, jusqu'à ce qu'ils aient pris des forces suffisantes. M. Rocher, architecte, a préparé un projet qui a reçu l'approbation de la commission et qui sera soumis au Conseil général dans sa prochaine session, et sur le plan il vous expliquera lui-même l'économie de son projet.

Avant de donner la parole à M. le docteur Sevestre, et tout en m'excusant de l'avoir gardée si longtemps, je tiens pour un devoir en ce jour, en ce lieu, devant vous, de rappeler le nom du professeur Parrot et de rendre à sa mémoire un hommage qui va au savant et à l'homme, car chez le professeur Parrot le caractère était aussi noble que la science était sûre.

M. le Dr Sevestre décrit alors brièvement l'installation et le fonctionnement du service.

Chaque pavillon se compose de deux salles reliées par une salle commune qui sert d'office, et à laquelle aboutit un couloir conduisant, d'autre part, à l'étable où sont placées les ânesses.

A la suite d'expériences sur divers animaux, Parrot avait en effet reconnu que le lait d'ânesse est celui qui convient le mieux pour le but qu'on se propose ; les ânesses, d'ailleurs, se laissent facilement téter.

Chaque salle contient quatre lits pour les infirmières et un nombre double de berceaux, chaque infirmière ayant au maximum deux enfants à soigner. Les enfants sont mis au pis de l'ânesse cinq fois dans la journée, et deux ou trois fois pendant la nuit. Des pesées fréquentes sont nécessaires pour voir si l'enfant prend une quantité de lait suffisante (de 50 à 100 ou 120 grammes à chaque tétée, suivant l'âge et la force de l'enfant).

Après ces explications, les membres du Congrès ont été conduits dans l'étable et ont pu assister à l'opération curieuse de tétée des enfants, qui se fait d'ailleurs très facilement et sans résistance de la part des enfants ou des ânesses.

Après avoir visité la nourricerie, les membres du Congrès se sont rendus à Bicêtre, à la nouvelle section consacrée aux enfants idiots et épileptiques.

M. le Dr Bourneville, en leur faisant examiner des moulages et des photographies, leur a donné des explications détaillées sur le fonctionnement du service et l'organisation de l'établissement, et leur a fait remettre une notice complète, faite par lui et M. Albin Rousselet et imprimée par les enfants du service. Nous extrayons de cette brochure ce qui a trait au service de M. le Dr Bourneville.

L'hospice de Bicêtre occupe une superficie totale de 215.756 m. carrés. La surface bâtie est de 2 hectares 12 ares 85 centiares, non compris les nouveaux bâtiments des enfants. L'établissement est complètement isolé et circonscrit au N. par la rue de l'Annexion, au S. par le chemin des Médecins, à l'O. par la route stratégique, à l'E. par la rue du Kremlin et la rue du Fort. La population de

l'hospice au 1er juin 1889 est de 3446. Elle se subdivise de la façon suivante : 1o vieillards, 1754 et 59 reposants ; 2o aliénés, 867 ; 3o épileptiques non aliénés, adultes et enfants, 92 ; 4o personnel, 429 ; 5o familles du personnel, 213 ; 6o malades temporaires, 32. Les administrés de l'hospice sont répartis en cinq divisions, les quatre premières forment l'*hospice proprement dit.* La première division comprend deux sections, dont la première possède quatre salles destinées aux vieillards valides ; la deuxième, six salles pour les grands infirmes ; la deuxième division renferme cinq salles destinées aux vieillards valides ; la troisième divison comprend dans sa première section quatre salles et des chambres pour les valides et les reposants ; la deuxième section renferme huit salles dont sept reçoivent les grands infirmes et la huitième les cancéreux. La quatrième division est celle de l'infirmerie, où l'on compte quatre salles de médecine et deux de chirurgie. Enfin, vient la cinquième qui forme l'asile des aliénés. Elle est divisée en quatre sections. La première, composée de douze salles et pavillons de 4 à 20 lits, de 20 cellules à 1 lit, renferme 223 malades ; la deuxième section, dix salles de 3 à 60 lits et 20 cellules à 1 lit, contient 240 malades ; la troisième (épileptiques adultes, aliénés et non aliénés) comprend 148 malades ; la quatrième possède 350 enfants idiots, imbéciles, arriérés, paralytiques, épileptiques et hystériques.

Nous ne parlerons que de la section réservée aux enfants atteints de maladies nerveuses (idiots, imbéciles, arriérés, hémiplégiques, épileptiques et aliénés). Dans un mémoire présenté à l'Académie de médecine en 1857, M. Delasiauve se plaignait vivement de l'organisation de ce service et demandait, en vain, des réformes urgentes.

Ses successeurs dans le service, MM. A. Voisin et J. Falret, ne furent pas plus heureux que lui. A cette époque (1857-1879), les enfants, au nombre de 120 à 130, occupaient le premier étage du bâtiment des épileptiques de la troisième section (Pavillon de la Force). La salle qu'on appelait l'infirmerie recevait non seulement les enfants atteints de maladies et de blessures, mais encore les enfants affectés de maladies contagieuses (teigne, croup, rougeole, etc.) ; les enfants agités que l'on attachait aux poteaux de la salle ou que l'on camisolait ; enfin, cette salle servait de dortoir, de réfectoire et de salle de réunion aux enfants idiots et gâteux. C'était un véritable dépotoir. Dans des rapports faits au Conseil général en 1878-1879, l'un de nous, au nom de la commission d'assistance publique,

signalait cette situation véritablement honteuse pour l'administration et la ville de Paris, demandait la séparation des enfants et des adultes et réclamait la création d'une section spéciale pour les enfants.

Malgré les résistances les moins justifiées de l'Asssistance publique d'alors et de son conseil de surveillance, le Conseil municipal votait en 1882 les fonds nécessaires à la construction des ateliers pour l'enseignement professionnel des enfants, et adoptait le plan général de la section, d'après le plan général fait par M. Bourneville, complété par M. Imard, inspecteur de l'Assistance publique. Le 3 juin 1883, le même conseil votait un crédit de 1.560.000 fr. pour la construction de la première partie de la section, d'après les plans dressés par M. Gallois, architecte. Les travaux furent conduits avec une rapidité exceptionnelle pour l'administration et avec beaucoup d'habileté et de talent par M. Gallois. Au mois de décembre 1887, le Conseil municipal votait un crédit de 337.312 fr. pour la construction du quartier des cellules et un autre pavillon à usage de dortoirs.

La section des enfants se développe sur un coteau exposé à l'Ouest, dominant la vallée de la Bièvre et la commune de Gentilly. On y pénètre par une allée longeant à gauche le parloir pour les familles des enfants, adossé à une dépendance de la deuxième section, et à droite, le quartier des colonnes de la même section. Dans la cour même, où est installé le gymnase découvert, on trouve le gymnase couvert, les ateliers qui sont aujourd'hui au nombre de sept : cordonnerie, couture, menuiserie, serrurerie, vannerie, rempaillage, brosserie et imprimerie. Cette cour est limitée à l'E. par celle de la deuxième section, et à l'O. par les réfectoires des enfants. La seconde cour, cour des écoles, est limitée par l'autre façade des réfectoires, le service du traitement du gâtisme, les écoles et les bains. On trouve en descendant quatre pavillons échelonnés parallèlement, à usage de dortoirs, puis le *bâtiment des gâteux* et, en arrière, l'*infirmerie*, le *pavillon d'isolement* pour les maladies contagieuses et le *pavillon des cellules*; ces quatre derniers pavillons constituent en quelque sorte l'hôpital de la section. Les *écoles*, les *réfectoires* et les *ateliers* constituent le service scolaire et de l'enseignement professionnel. Tous les espaces compris entre les bâtiments ont été transformés en jardins servant aux leçons de choses : 1° *jardins des figures géométriques* (arbustes verts taillés en cônes, cubes, etc.) ; 2° *jardin des surfaces* (petites pelouses bordées en buis en forme de

triangle, de carré, etc.) ; 3° *jardin des fleurs ;* 4° *jardin potager* avec arbres fruitiers ; 5° *verger* planté d'arbres fruitiers (pommiers, poiriers, pruniers, cerisiers, etc.) ; il existe aussi un champ de céréales et de plantes fourragères ; 6° enfin, un petit *bois* planté d'essences variées s'étend à l'extrémité de la section.

Nombre des enfants au 31 juillet 1889.

Épileptiques non aliénés	24
Épileptiques aliénés	188
Idiots, paralytiques et hystériques	185
Total	397

Couchant dans la nouvelle section	330
Couchant dans l'ancienne section	67
Total	397

Lits en plus......... 34

Cube d'air par lit :

Dortoir des valides	43 m. 500
Dortoir des gâteux	46 m. »
Infirmerie	50 m. »
Pavillon des contagieux	32 m. »
Pavillon des cellules	25 m. 570

ATELIERS	DATE de L'OUVERTURE	1884		1885		1886		1887		1888		1889	
		Nombre d'apprentis au 1er avril	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 1er avril	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 1er avril	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 1er avril	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 1er avril	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 1er juillet	Valeur de la main-d'œuvre 1er semestre
Menuiserie..	26 août. 1883	30	5.423 »	26	5.540 »	35	.000 »	32	6.088 50	34	6.467 80	23	3.101 »
Serrurerie ..	16 janv. 1884	11	3.543 »	13	4.166 »	17	4.583 »	13	4.199 »	17	4.568 »	18	2.434 »
Vannerie....	20 oct. 1884	7	284 »	6	1.556 »	8	2.146 »	12	2.104 »	11	2.112 80	11	925 70
Rempaillage.	16 janv. 1885	»	» »	9	128 »	11	174 »	12	103 20	14	236 75	18	157 50
Couture.....	8 oct. 1883	23	2.689 »	24	2.809 »	47	2.838 »	58	3.191 10	70	5.417 70	73	3.074 85
Cordonnerie.	8 oct. 1883	20	1.656 »	25	1.875 »	41	2.135 »	34	2.421 60	34	2.412 65	40	556 80
Brosserie....	26 nov. 1888	»	» »	»	» »	»	» »	»	» »	2	48 »	9	908 80
Imprimerie..	8 juin 1889	»	» »	»	» »	»	» »	»	» »	»	» »	»	» »
	Totaux......	91	13.595 »	103	16.074 »	159	17.876 »	161	18.107 40	182	21.263 70	192	11.158 65

Aussitôt après, le Congrès a parcouru les différentes salles où se trouvent les enfants arriérés, idiots et épileptiques.

Tous les membres ont admiré les résultats obtenus sur des sujets aussi difficiles. Les uns, les plus avancés, savent lire, écrire, compter, faire des habits, des chaussures, canner les chaises, etc., les autres apprennent à différencier les couleurs, les poids, les nombres etc.

Après avoir visité l'école, les ateliers, les dortoirs, les cours, les réfectoires, les membres du Congrès sont redescendus dans la cour d'honneur, où une nouvelle surprise les attendait. Un orchestre composé uniquement de ces enfants infirmes physiquement et moralement, a joué la *Marseillaise* avec des instruments achetés sur leurs économies.

Enfin, l'administration a offert aux visiteurs un déjeuner composé uniquement du menu des pensionnaires et servi dans leur vaisselle et avec leurs couverts. Au dessert, de nouveaux toasts ont été portés.

M. Peyron a pris d'abord la parole en ces termes :

Mesdames, Messieurs,

Je voudrais pouvoir m'excuser auprès de vous de la simplicité et de la modestie de notre hospitalité, mais je ne puis même pas plaider les circonstances atténuantes, car, en toute sincérité, je dois vous avouer que cette modestie, que cette simplicité ont été préméditées. J'ai pensé que je compléterais utilement et pratiquement vos informations en vous traitant comme nous traitons nos pensionnaires dans le cours ordinaire des choses.

Si je m'étais trompé, j'aurais toujours, pour plaider ma cause auprès de vous et la gagner, votre bon appétit excité par une course matinale et votre conscience d'avoir bien employé votre matinée.

Mais, laissez-moi croire que je suis allé au-devant de vos désirs en mettant dans notre accueil moins d'apprêts et plus de cordialité, et prouvez-le-moi en étant tous fidèles au rendez-vous que je vous donne pour dimanche à Montévrain.

Plusieurs des autres membres français et étrangers ont ensuite remercié M. le directeur de son hospitalité et ont bu à la santé des enfants de l'Asile.

Visite à l'Exposition

Le samedi 3 août, les membres du Congrès se sont rendus à l'Esplanade des Invalides pour visiter le palaisde l'Assistance et de l'Hygiène, et au Champ-de-Mars, pour voir l'exposition de l'Assistance publique de la ville de Paris.

MM. Monod et Peyron ont donné sur tous les objets exposés des explications détaillées.

Visite à Montévrain

Le dimanche matin, à 9 heures, le Congrès s'est rendu à l'école d'Alembert, à Montévrain (Seine-et-Marne).

NOTICE

Cette école est destinée à former des ébénistes et des typographes. Ouverte le 1er août 1882, elle peut recevoir 100 élèves du service des moralement abandonnés, dont 80 pour le travail du bois et 20 pour la composition et l'imprimerie typographique.

L'aménagement irréprochable des ateliers, les machines-outils actionnées par une force motrice, les locaux servant de dortoirs, réfectoire, lingerie, forment un ensemble qui constitue une école modèle. Outre le meuble de style, destiné au commerce, les élèves confectionnent la majeure partie du mobilier des hôpitaux. Tous les imprimés et rapports du service des enfants assistés et d'autres travaux administratifs sont l'œuvre des typographes de l'école d'Alembert.

En dehors de l'enseignement professionnel, des cours d'instruction primaire, de dessin et de musique sont faits journellement aux élèves, auxquels on apprend également la gymnastique et les exercices militaires. Dans les divers concours de gymnastique auxquels l'école a pris part, elle a constamment obtenu les premières récompenses.

Depuis 1884, jusqu'au mois de juillet 1889, 59 élèves ont obtenu leur certificat d'études primaires. Deux ont subi avec succès l'examen pour l'obtention du brevet élémentaire.

En 1888, le prix moyen de la journée par enfant est ressorti à 2 fr. 75.

Du mois d'octobre 1887 jusqu'au 31 décembre 1888, les recettes

produites par les travaux des apprentis se sont élevées à 67,039 fr.79 savoir :

Pour l'ébénisterie.....................	50.192 43
Pour la typographie....................	16.847 36
Total égal......	67.039.79

EMPLOI DU TEMPS

Lever à 5 heures.

De 5 heures à 5 heures 3/4, les élèves se nettoient, font leur lit et balaient les dortoirs.

De 5 heures 3/4 à 7 heures. — CLASSE.

De 7 heures à 7 heures 1/2. — 1er DÉJEUNER.

De 7 heures 1/2 à midi. — TRAVAIL.

De midi à midi et demi. — DÉJEUNER.

De midi 1/2 à 1 heure. — RÉCRÉATION.

De 1 heure à 2 heures. — EXERCICES MILITAIRES OU GYMNASTIQUE.

De 2 heures à 5 heures 1/2. — TRAVAIL.

De 5 heures 1/2 à 6 heures. — RÉCRÉATION.

De 6 heures à 6 heures 1/2. — EXERCICES MILITAIRES OU GYMNASTIQUE.

De 6 heures 1/2 à 7 heures. — DINER.

De 7 heures à 8 heures 3/4. — CLASSE.

A 9 heures. — COUCHER.

Les mardis et jeudis, l'école n'a lieu que de 7 heures à 8 h. 1/2.

Les mardis et jeudis, de 8 heures 1/2 à 10 heures. MUSIQUE.

Les mercredis et vendredis, de 7 heures 1/2 à 9 heures 1/2. — DESSIN pour les élèves qui suivent ce cours.

Les exercices sont réglés comme suit :

Lundi............	1re	Division.	— Boxe.
	2e	id.	— Gymnastique.
Mardi............	1re	id.	— Gymnastique.
	2e	id.	— Assouplissements.
Mercredi..........	1re	id.	— Maniement d'armes.
	2e	id.	— id.
Jeudi.............	1re	id.	— Bâton.
	2e	id.	— Assouplissements.

Vendredi..........	1re Division.	— Gymnastique.
	2e id.	— Assouplissements.
Samedi...........	1re id.	— Bâton.
	2e id.	— Maniement d'armes.

Un nouveau déjeûner a été offert aux membres du Congrès par l'administration. Ce sont les élèves eux-mêmes qui ont tenu à honneur de faire le service.

Avant le déjeûner, M. le Dr PEYRON a pris la parole en ces termes :

MESDAMES, MESSIEURS,

Ce n'est guère qu'à la dernière heure que j'ai su que l'école de Montévrain ajouterait à l'honneur de votre visite l'honneur de vous offrir à déjeûner.

J'aurais pu en concevoir quelque inquiétude, mais je connais M. May et ses élèves et j'ai été de suite rassuré. Je n'ai pris d'autre soin que d'envoyer une dépêche et vous voyez que l'aspect de cette table est tout à fait rassurant.

Quant aux élèves, ils ont réclamé l'honneur de vous servir eux-mêmes et nous n'avons pas cru devoir contrarier leur désir.

Le conseil général de la Seine les proclame ses enfants; nous avons fait comme si vous étiez aujourd'hui un conseil général agrandi, que pour un instant ces enfants devenaient les vôtres et qu'ils ne dérogeaient pas en vous rendant ce devoir familial. Et puis dans l'accomplissement de cette fonction qui ne leur est pas ordinaire entrait un grain d'amour-propre ; nos gaillards ont voulu vous prouver qu'ils étaient bien enfants de Paris et qu'au pied levé un parisien se débrouille toujours. (*Applaudissements.*)

Au dessert, M. LE Dr PEYRON a pris de nouveau la parole en ces termes :

MESDAMES, MESSIEURS,

Un des membres étrangers du congrès, flattant la dernière vanité qui nous reste, a bien voulu dire que la courtoisie envers les dames était une vertu française; mais à tant de si aimables et si délicates choses qu'ils ont dites à l'adresse des dames, Messieurs les étran-

gers nous ont prouvé que sur ce point ils étaient peut-être meilleurs français encore que nous, et je suis certain d'un assentiment unanime en buvant tout d'abord aux dames qui ont honoré de leur présence et égayé de leur grâce le congrès de l'assistance publique Je suis sûr de retrouver cette même adhésion en vous proposant de boire, bien qu'il soit absent, à notre président M. le Sénateur Th. Roussel. C'est un président choisi à souhait pour ceux qui doivent porter sa santé, car il suffit qu'on le nomme pour que tous les fronts s'inclinent, que toutes les mémoires se souviennent.

Je bois à notre secrétaire général M. le Dr Thulié, non pas seulement parce qu'il a écrit l'histoire de nos enfants assistés, mais parce que nous lui devons une des meilleures parties de cette histoire et qu'il a été avec M. Clémenceau de qui il a reçu, avec M. Strauss à qui il a transmis la charge de rapporteur du budget du service des enfants assistés, avec M. Brueyre, l'un des principaux facteurs de ces grandes et heureuses reformes réalisées dans le service des enfants assistés par le conseil général républicain de la Seine.

Je bois à M. le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques représentant du gouvernement, que jamais, à quelque pays qu'on appartienne, quelque sentiment d'horrifique éloignement dont on fasse profession pour l'État providence, il ne faut jamais trop écarter des choses de l'assistance, dans l'intérêt même de l'assistance.

Je n'ai pas qualité pour parler au nom du gouvernement ; je n'ai même pas qualité pour parler au nom de la ville de Paris en présence de M. Gaufrès qui appartient au conseil municipal où sa parole a une autorité si haute, où sa personne jouit si pleinement de cette cordialité dans les relations, qui dans cette assemblée domine toutes les divisions d'opinions, cordialité à laquelle il me plaît toujours de rendre hommage, car elle s'étend aux représentants de l'administration qui, mêlés à la vie du conseil municipal n'épousent pas toutes ses passions, mais ressentent toutes ses ardeurs généreuses.

Je représente simplement l'action publique de la bienfaisance à Paris. C'est déjà un vaste domaine ; pour vous en montrer l'étendue, j'ai fait préparer une notice où sont passés en revue tous les services qui ressortissent à l'administration générale de l'assistance publique à Paris, et j'ai confié ce travail à mon secrétaire général, M. Derouin, qui a fait toute sa carrière à l'assistance

publique, y est arrivé jeune à la plus haute situation et n'y est arrivé que par la seule force de son mérite.

Un accident d'imprimerie ne m'a pas permis, comme je le souhaitais, de vous offrir aujourd'hui ce travail, mais je vous demanderai l'autorisation de vous l'adresser à tous.

J'espère qu'il vous intéressera, qu'en tous cas il vous rappellera un agréable souvenir quand vous verrez sur sa couverture qu'il a été composé par les élèves de l'école d'Alembert.

Au congrès d'assistance publique. (*Applaudissements prolongés.*)

M. le Dr Thulié. — Mesdames, Messieurs, j'ai eu l'insigne honneur d'être le rapporteur du Conseil général lorsqu'il a organisé, sur ma proposition, le service des enfants moralement abandonnés. S'il était question de l'école professionnelle agricole d'Algérie du service des enfants assistés, je pourrais revendiquer toute l'initiative de sa création, car j'ai lutté seul pendant plusieurs années pour son institution que je ne me suis décidé à proposer et à faire adopter par l'assemblée départementale, qu'après avoir convaincu l'administration de son utilité et de son succès certain. Nous savons tous que ce que l'administration ne désire pas, ne se fait pas. Mais pour la création des Moralement abandonnés, l'inspiration en est due au directeur du service des enfants assistés de cette époque, M. Brueyre. Si j'ai eu l'audace de proposer l'adoption et de prendre la responsabilité d'un projet d'une exécution délicate et difficile, c'est M. Brueyre qui en avait conçu le plan ; c'est grâce à son zèle, à sa connaissance approfondie des services de l'enfance, à sa fermeté et à son habile administration que le projet a pu être mis à exécution. Je bois à M. Brueyere le véritable créateur du service des enfants moralement abandonnés dont l'école d'Alembert est une des plus brillantes parties. (*Applaudissements.*)

M. Brueyre. — Je remercie M. le Dr Thulié, des paroies si bienveillantes qu'il vient de m'adresser et je bois à la santé de ces enfants qui sont les nôtres. (*Applaudissements.*)

M. Gaufrès. — Je suis heureux, comme membre du Conseil général de la Seine de saluer le Congrès dans une école fondée et entretenue par l'assemblée départementale. Je constate avec plaisir que le Congrès rend hommage aux principes qu'applique avec tant de générosité le Conseil général : l'assistance par le relèvement

moral et notamment par l'éducation des enfants délaissés et malheureux. (*Applaudissements.*)

M. LE Dr PALACKY. — Je porte un toast aux dames qui ont bien voulu nous accompagner dans toutes nos excursions. Je sais que la courtoisie envers les dames est une des vertus françaises, malgré cela, je me permets de boire à leur santé et de les remercier d'avoir bien voulu prendre part à nos travaux. (*Applaudissements.*)

M. LE Dr RAMON CODINA LANGLIN. — Mesdames et Messieurs, après l'importante visite que nous avons faite à cette école professionnelle d'Alembert, et avant de nous séparer, pour nous rendre dans nos pays, encore une autre fois, je veux vous adresser quelques paroles de remerciements.

C'est avec regret que je vois terminer ce Congrès dans lequel se sont réunis des délégués de tous les pays du monde pour étudier les plus importantes questions de l'assistance publique.

Nous tous, qui sommes accourus à votre généreux appel, avons pu constater ; que la France seule porte le drapeau de la grande armée philanthropique du monde.

Pour ne pas abuser de votre bienveillance: je bois à la prospérité de la France, la mère de ma pensée ; je bois au salut de notre bien-aimée ville de Paris, dont nos mères, nos filles et nos sœurs se flattent d'imiter les modes et les coutumes, je bois à M. Carnot, cet homme modeste, intelligent et grand politique, qui commande votre nation, je bois à M. le Dr Chautemps, président du Conseil municipal de Paris, pour l'accueil cordial qu'il a fait à tous les membres étrangers, je bois à M. le ministre de l'intérieur M. Constans que j'ai connu à Barcelone où il a demeuré attendant pendant des journées malheureuses pour vous, que le soleil de la liberté et de la République éclaire votre patrie, je bois aussi à l'honorable et excellent directeur de l'assistance publique, M. Monod, lequel s'est multiplié, pour nous faire agréable et utile notre séjour dans cette belle capitale, à M. Peyron, l'infatigable directeur de l'administration de l'assistance publique, je bois aux honorables président et secrétaire MM. Roussel et Thulié, au savant Dr Bourneville, et enfin à tous mes collègues français et étrangers, qui sont venus, pour apporter à nos pays de savants enseignements sur l'assistance publique.

En terminant, je bois à la commission organisatrice, et spécialement aux aimables et courageuses dames qui ont bien voulu nous prêter leur concours, dans la tâche délicate que nous avons entreprise.

M. Loch. — Mesdames et Messieurs, jusqu'ici nous n'avons bu qu'à la santé des personnes présentes sans penser à celles qui, malgré leur désir de venir travailler avec nous, n'ont pu abandonner leurs occupations et ont été obligées de rester dans leur pays. Je bois donc non seulement à tous nos collègues, mais encore à tous ceux qui s'intéressent à notre œuvre, à tous les amis du Congrès. (*Applaudissements.*)

M. Wallenstein. — Mesdames et Messieurs, notre Congrès est terminé et nous allons retourner dans notre pays, permettez-moi de vous dire que jamais je n'aurai emporté d'aussi bon souvenir que celui de l'hospitalité si bienveillante que vous nous avez accordée pendant notre séjour parmi vous. Je bois à la France. (*Applaudissements.*)

M. le Dr Ledé. — Messieurs, permettez moi de boire une fois encore à la santé des élèves de cet établissement non seulement comme médecin et comme membre du Congrès, mais encore comme enfant assisté. Ce n'est pas que je sois un enfant abandonné (rires); mais c'est grâce à une bourse que m'a accordée l'État que j'ai pu faire mes études et embrasser une carrière qui sans cela m'eût été à tout jamais fermée. (*Applaudissements.*)

BIBLIOGRAPHIE MÉTHODIQUE

DE

L'ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE

EN FRANCE ET A L'ÉTRANGER

PAR MM.

H. DEROUIN
Secrétaire général de l'Assistance publique
à Paris

A. GORY
Sous-chef de bureau à l'Assistance
publique à Paris

ET

FERNAND WORMS
Avocat à la Cour d'appel de Paris,
Membre du Comité consultatif de l'Assistance publique à Paris

---

BIBLIOGRAPHIE MÉTHODIQUE

DE

L'ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE

EN FRANCE ET A L'ÉTRANGER

FRANCE

I. — Charité, Mendicité, Paupérisme

A bas la misère : projet d'un ministère de travail, de prévoyance et d'assistance nationale.

L'Administration charitable et la politique radicale. 1879.

Adresse en faveur des pauvres des 48 sections de Paris, par les commissaires réunis de ces sections.

Affaires municipales : le droit au travail et à l'assistance (*Économiste français*, 1888, 681.)

Bernard d'Airy. Rapport sur l'organisation générale des secours publics et sur la destruction de la mendicité.

Flavien d'Aldeguier. Considérations pratiques sur le projet de loi de la commission d'assistance publique.

André. Extinction du paupérisme matériel, intellectuel et moral. Marseille. 1860.

Annales de la charité, journal de la Société d'économie charitable. 1845.

Annales de la charité, revue d'économie chétienne. 1860.

Annuaire de la charité. Palmé. 1863.

Annuaire de la Société philanthropique.

Annuaire statistique de la France, publié par le ministère du commerce. 1885.

Les Apôtres de charité. 1863.

A quels moyens reconnaît-on la misère ou le paupérisme dans un pays ? (*Journal des économistes*, 2e série, t. XIII, 460 ; t. XIV, 309.)

A quels signes reconnaît-on la misère ou le paupérisme dans un pays ? (*Annales de la Société d'économie politique*, t. II, 388.)

Arbousse-Bastide. La vérité dans la charité. Bonhoure, 1877.

Ardillaux. La question sociale, le paupérisme atténué. Renoult, 1885.

Arrault. Tableaux synoptiques d'hygiène, de médecine et de secours. 1865.

Assistance publique. (*Annuaire de l'économie politique*, 1877, 295.)

De l'Assistance publique. (*Journal des économistes*, 1re série, 1849, t. XXIII, 308.)

Assistance publique et assistance privée. (*Revue des établissements de bienfaisance*, juillet 1889.)

Assistance publique et droit au travail. Avignon. 1850.

Assistance publique, exposition universelle de 1889, envois. (*Bulletin des conseillers municipaux*. 1889. 45.)

L'assurance obligatoire contre la misère. (*Économiste français*. 1877, 489.)

Aubert de Vitry. Recherches sur les vraies causes de la misère et de la félicité publique. 1815.

De l'Aumône et de ses formes diverses, d'après l'Écriture et les Pères. Le Mans, 1878.

Des avantages de la mendicité bien réglée dans l'économie. Paris, 1816.

Babeau. Paris, en 1789 (chap. VI). Didot, 1889.

Balmès. Le protestantisme comparé au catholicisme.

Baluffi. La divinité de l'Église manifestée par sa charité.

Barchou de Penhoën. Les classes souffrantes. (*Revue des Deux-Mondes*, 15 juin 1833.)

G. Bardy. De l'assistance publique et de la charité privée. Poitiers, 1864.

Barère. Rapport du 22 floréal an II à la Convention nationale sur les moyens d'extirper la mendicité.

Bareyre. Projet d'établissement de maisons cantonales de refuge, de travail et de santé. 1854.

De Barnis. L'ami du pauvre. 1857.

Baron. Le paupérisme, ses causes et ses remèdes. Plon.

Batelle. Rapport fait à la Société des établissements charitables. 1876.

De Batz de Tranquelléon. Le paupérisme. Bordeaux, 1857.

Baudeau. Pensées d'un bon citoyen sur les besoins, les droits et les devoirs des pauvres. 1765.

De Beaufleury. Supplément aux projets de bienfaisance et de patriotisme. Paris, 1785.

H. Beaune. La richesse et la pauvreté. Delhomme Lyon, 1886.

Beauvais. Exposé des travaux du Comité des secours publics de l'Assemblée législative.

De Beauverger. De l'Assistance publique. 1856.

Béchard. La Commune, l'Église et l'État dans leurs rapports avec les classes laborieuses : lois de prévoyance et lois d'assistance. 1849.

Béchard. De l'état du paupérisme en France. Douniol, 1855.

Béchaux. Le droit et les faits économiques. (*Bulletin de la Société générale des prisons*. 1889, 557.)

Bédoin. L'hygiène publique à Chambéry.

Bédu. La mendicité détruite par le travail. 1809.

Bellier. La prévoyance et la charité. Hachette, 1868.

De Bellissen. Etudes sur la question sociale.

Bellon. Souvenir des pauvres. Valence, 1859.

Jérémie Bentham. Esquisse d'un ouvrage en faveur des pauvres. Imprimerie des Sourds-Muets, an X.

Benvenuti. Ateliers philanthropiques, maisons de bienfaisance et d'éducation. 1854.

Berton. Socialisme et charité. Vivès, 1856.

Bidaut. De la mendicité, de ses causes et des moyens de la détruire. 1849.

La Bienfaisance dupe ou complice de la Contre-Révolution depuis 1789 jusqu'à la circulaire de M. de Persigny. 1861.

Blaise. Prévoyance et charité ; des institutions favorables aux classes laborieuses. (*Annuaire de l'économie politique*, 1844, 176.)

Blaise (des Vosges). Des projets de loi sur l'Assistance publique. (*Journal des économistes*, t. XXIV, 1.)

— De l'Assistance publique. Guillaumin, 1849.

Blandin. Aperçu de la bienfaisance en France. 1857.

Block. Le Congrès international de bienfaisance (*Journal des économistes*, t. XXXV, 265).

Bo. Rapport sur les bases de l'organisation générale des secours publics.

— Rapport sur l'extinction de la mendicité.

Bohaire-Dutheil. Projet de loi sur l'Assistance publique. Meaux, 1818.

J. Boisseau. De la répression de la mendicité. Le Mans, 1874

Clément de Boissy. Suppression de la mendicité. 1791.

J. Bon. Essai sur les moyens de détruire la mendicité en employant les pauvres à des travaux utiles. 1789.

Louis-Napolèon Bonaparte. Extinction du paupérisme. 1844.

Boncerf. Moyens d'occuper avantageusement tous les citadins sans état et sans occupation,

Bonhoure. Appel de charité à tous les revenus. 1863.

De Bonnard. Solutions graduées du problème de la misère. Dubuisson, 1870.

Bonnefoy. Mémoire sur la mendicité. 1791.

Bonnet. Des vraies causes de la misère agricole. Montauban, 1867.

Borel. Les associations protestantes religieuses et charitables en France. Fischbacher. 1884.

De Botmiliau. Du paupérisme et de l'Assistance publique en France. 1856.

Louis Bouvery. Causes de la misère. Lyon, 1848.

Boyer. Extinction graduelle du paupérisme. Dupont, 1867.

Braquehay. L'Assistance publique et la bienfaisance au XIX[e] siècle. 1866.

Bresson. Police sur les mendiants et les vagabonds. 1764.

Breton. L'Assistance publique et la bienfaisance au XIX[e] siècle.

Breton. Economie charitable. Cordier, 1866.

Brière. Des difficultés d'appliquer aujourd'hui la loi sur la mendicité. (*Revue pratique du droit français*. 1879, t. XLVI, 496.)

Brisson. Précis de divers mémoires relatifs à la suppression de la mendicité.

Brogirau. Mémoire sur le moyen de bannir la mendicité. 1791.
Brojelin. Mémoire sur les moyens de bannir la mendicité. 1791.
Broqua. Projet concernant l'extinction du paupérisme. Rochette, 1869.
De Brouckère. Charité et assistance publique. (*Journal des économistes*, t. XXXVI, 147.)
Brougnes. Extinction du panpérisme agricole par la colonisation dans les provinces de la Plata. Bagnères-de-Bigorre, 1854.
Bruno Gambini. Organisation de la charité particulière.
— De la charité chrétienne. 1871.
Buisson. Dictionnaire de pédagogie, v° écoles de charité. Hachette, 1880.
Bulletin de la Société des établissements charitables. 1831-1836, 3 vol.
Bulletin de l'Institut international de statistique.
Bulletin du Conseil supérieur de statistique. 1885.
Buret. De la misère des classes laborieuses en Angleterre et en France. 1840.
Cabanis. Essai sur les secours publics. 1793.
— Quelques principes et quelques vues sur les secours publics. Didot, 1828.
Caffé. Moyens d'arrêter le paupérisme dans les classes industrielles. Troyes, 1869.
Cahier des pauvres. 1790.
Cahiers du quatrième ordre, celui des pauvres journaliers, des infirmes, des indigents, etc.; l'ordre sacré des infortunés. 1789.
Camoin de Vence. De l'Assistance publique, de ses avantages, de ses inconvénients. (*Journal officiel*, 15 juin 1889.)
De Carné. La misère. (*Revue des DeuxMondes.* 1er février 1852.)
Caron. Le paupérisme, ses causes, moyens de le prévenir, de le soulager ou de le réduire. Plon, 1879.
Casin et **Delahodde.** Secours aux noyés, instructions nouvelles, postes de secours mobiles.
Cazenave de la Roche. Où doit-on envoyer les scrofuleux pendant la mauvaise saison ?
Cère. Les populations dangereuses et les misères sociales. Dentu, 1872.
Cerfberr. Des sociétés de bienfaisance mutuelle. Grenoble. 1836.
De Chamborant. Du paupérisme, ce qu'il était dans l'antiquité, ce qu'il est de nos jours ; remèdes. 1842.
Chamousset. Œuvres. 1783.
— Vues d'un citoyen. 1757.
Channing. Œuvres sociales ; les droits et les devoirs des pauvres. Charpentier, 1870.
Chappaz. De la mutualité pour remplacer l'assistance publique. 1889.
— Projet d'organisation d'asiles-hôtels pour tous les corps de métiers. Grenoble, 1887.
— Projet d'organisation d'un asile-hôtel du corps enseignant. Grenoble, 1886.
La charité chrétienne en exemples. 1861.
La charité, ou le riche et le pauvre. Grenoble, 1861.

Charities of France in 1866. Gould, Boston, 1867.
De Charost, de Boncerf et **de la Noüe**. Rapport sur les moyens d'utiliser les pauvres.
Chasleuf. Considérations sur l'extinction de la mendicité. Autun, 1854.
Cherbuliez. Étude sur les causes de la misère tant morale que physique et sur les moyens d'y porter remède. Guillaumin, 1853.
— Richesse et pauvreté. 1851.
Abbé Chéret (ou **Chisat**), curé de Neuville-l'Archevêque. Guide de la charité, ou moyens d'exercer avec fruit les œuvres de miséricorde. 1849.
Chevalet. La Question sociale; le Problème du paupérisme. Ghio, 1883.
Michel Chevalier. L'assistance et la prévoyance publiques. (*Revue des Deux-Mondes*, 15 mars 1850.)
— Lettres sur l'organisation du travail, ou études sur les principales causes de la misère. 1848.
— Des moyens de diminuer la misère.
Emile Chevallier. Assistance.(*Nouveau dict. d'écon. polit.*) Guillaumin, 1889.
Clausade. Riches et pauvres, ou la charité selon les Saintes Écritures. Auch, 1858.
A. Clément. Recherches sur les causes de l'indigence. Guillaumin, 1846.
Cloet, curé d'Hénin (Pas-de-Calais). Observations sur la mendicité. 1848.
Cochin. Etudes sociales et économiques. 1880.
Cochut. Du sort des classes souffrantes. (*Revue des Deux-Mondes*, 15 août 1839).
De Coëtlogon. De l'assistance charitable à tous les points de vue. Limoges, 1859.
Des Colonies d'indigents et des moyens d'en établir sur les landes de la Gironde. Bordeaux, 1825 ; — et Note en réponse sur les colonies d'indigents. Paris, 1825.
Le Congrès de bienfaisance à Francfort-sur-le-Mein. (*Annales de la Société d'économie politique*, t. II, 468.)
Congrès international de l'Assistance publique. (*Journal le Temps*, 28 août 1889.)
Congrès international de bienfaisance de Bruxelles. 1857.
Congrès international de Francfort et Londres. 1856-1858.
Conseil supérieur de l'Assistance publique : Table méthodique du catalogue de la bibliothèque du Congrès international d'assistance publique. Schiller, 1889.
Considérations sur les établissements de charité en général. 1818.
Ad. Coste. Hygiène sociale contre le paupérisme. Germer-Baillière, 1882.
Cottin. De l'assistance publique dans les calamités. Dupont, 1867.
V. Cousin. Justice et charité.
Coutance. La lutte pour l'existence. Reinwald, 1882.
Daburon. Étude sur la charité chrétienne. 1857.
Dalex. Un nouveau projet d'assistance.
Dame opulence et dame pauvreté, ou la solution du grand problème social. Vic, 1881.

Daubié. La Femme pauvre au XIXe siècle. Guillaumin, 1867.
David (de Libourne). Moyens d'éteindre la mendicité. 1841.
Decoppet. Paris protestant. 1876.
Le Déjeuner des pauvres. Lille, 1859.
Delarue. De l'amélioration des classes pauvres. Abbeville, 1848.
De La Salle d'Offemont. Mémoire pour employer utilement les bras des indigents et leur accorder une propriété nationale.
Delecloy. Rapport sur l'organisation générale des secours publics.
Delmas. Considérations sur l'assistance publique et la mendicité. Toulouse, 1881.
Les Dépenses publiques d'assistance. (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1889, 225.)
Desmousseaux. De la bienfaisance nationale.
Desvaux. De l'amélioration du sort de la classe pauvre, ou de la charité considérée dans son principe, son application, son influence. 1839.
Dillon. Mémoire sur les établissements publics de bienfaisance, de travail et de correction, considérés sous les rapports politiques et commerciaux, 1er nivôse an IX.
Les discussions de la Société d'économie politique de Paris : comment combattre le vagabondage et la mendicité. (*Écon. franc*, 9 novembre 1889).
Doé. Traité sur l'indigence, moyen d'en arrêter les progrès. 1805.
Dorgé. Études sociales : la charité et la prévoyance. Donné-Schmitz, 1877.
Douceur, bonté, charité pour les pauvres; conseils au jeune âge. Lille, 1858.
Dourif. De la charité considérée comme loi première. 1858.
— La loi de charité. 1855.
Doyle. Poor law in foreign countries : France. London, 1875.
Mme **Drohojowska**. Les soirées de charité. 1859.
Drouineau. L'assistance publique et l'hygiène : des bains.
— Du domicile de secours, ses conditions légales, ses conséquences financières. Rongier, 1889.
— Lettres sur l'assistance publique, 1874.
Druhen. Des causes de l'indigence et des moyens d'y remédier. Lecoffre, 1851, et Besançon, 1850.
Dubois. De l'extinction de la mendicité. Saint-Lô. 1844.
— Considérations sur l'organisation des secours publics. Douai, 1869.
Comte Duchâtel. Considérations d'économie politique sur la bienfaisance, ou de la charité dans ses rapports avec l'état moral et le bien-être des classes inférieures de la société. 1829.
G. Duchêne. Assistance publique. (*Encyclopédie générale*, t. III, liv. XIV Garrousse.)
Ducpétiaux. Moyens de soulager l'indigence.
Dufau. Conciliation de l'économie politique et de l'économie charitable. (*Journal des économistes*, t. XXIV, 433.)
— Essai sur la science de la misère sociale. Renouard, 1857.

Dufau. Lettre à une dame sur la charité. Guillaumin, 1847.
Dufourny-Devilliers. Cahiers du quatrième ordre. 1790.
Duguet. Essai sur la science de la misère sociale.
Dulac. Des tontines ou caisses communes pour supprimer le paupérisme et améliorer le sort des classes laborieuses. Lyon, 1872.
Dumas. Projet de loi tendant à obtenir l'ouverture d'un crédit extraordinaire de 600.000 francs sur l'exercice 1850 pour favoriser la création d'établissements modèles de bains et lavoirs au profit des populations laborieuses ; — et Rapport de M. A. de Melun. 1850.
Dupanloup. La Charité chrétienne et ses œuvres. 1864.
— Les Sociétés de charité, les Francs-Maçons et la circulaire du 16 octobre. 1861.
— Discours. (*Journal officiel*, 28 mars 1873.)
Ch. Dupin. Abolition de la misère et du prolétariat. Garnier, 1849.
Dupin. Mémoire sur le paupérisme et la disette. (*Ac. des sc. mor.*, t. XIII, 173.)
Constant Dupont. Mémoire historique des événements relatifs à l'Institut philanthropique. 1814.
Dupré. Moyens d'exciter l'industrie nationale et de détruire la mendicité.
Duroché. L'humanité souffrante. 1864.
Dutouquet. De la condition des classes pauvres à la campagne. Paris, 1846.
Dutremblay de Rubelle. Mémoire sur la destruction de la mendicité.
Ch. d'Eberstein. De l'Assistance publique. 1849.
Egron. Le Livre du pauvre. Plon, 1847.
Éléments de science sociale, ou religion physique, etc.; exposé sur la véritable cause et sur le remède des trois principaux maux de la Société : la pauvreté, la prostitution et le célibat. Alcan, 1886.
Mme d'Eltea. L'aumône sans argent. 1865.
Emminghaus. Le Paupérisme et la législation des différents États d'Europe sur les pauvres. Berlin, 1870 (en allemand).
Enquête des Commissaires de police snr les mendiants. (*Bulletin municipal*, 27 octobre 1888.)
Essai sur les moyens d'arriver à l'extinction de la mendicité en France. 1849.
Essai sur les moyens de faire disparaître la mendicité. (*Moniteur*, 1789, 121).
Essai sur les moyens de secourir les pauvres. Le Mans, 1818.
Essai sur le paupérisme, le droit au travail et la liberté. Richard, 1871.
D'Esterno. De la misère. 1842.
Exposé historique des œuvres de charité. 1865.
Extinction du paupérisme (concours Péreire). Imprimerie nationale, 1882.
Extinction du paupérisme, création des Invalides civils de France. 1866.
Vte de Failly. Destruction du paupérisme et de l'influence exclusive de la bourgeoisie des villes par l'impôt sur l'absence. Caen, 1855.
De Falloux. Souvenirs de charité. Tours, 1858.
Le R. P. Félix. Le Progrès par le Christianisme.

Féret. Les Associations philanthropiques. Pont-l'Évêque, 1864.

P. Fleury. Des causes de la dépopulation française et de la nécessité de réorganiser les services d'assistance et d'hygiène. Guéret, 1888.

F. De Fontpertuis. De l'Assistance publique en France. (*Journal des économistes*, 3e série, t. IV, 143.)

— Études critiques sur le moyen de combattre la misère. 1856.

Foreau. Projet d'organisation d'établissements d'assistance publique par le travail. Chartres.

J. Forgeot. École d'apprentissage cultural du château de Bellefontaine, près Châteauvillain (Haute-Marne). Chaumont, 1888.

Fouillée. La propriété sociale et la démocratie.

Fournier. Quelques idées sur la distribution des secours publics. 1830.

La Fraternité, journal de l'assistance mutuelle. 1864.

Frégier. Solution nouvelle du problème de la misère. Amiot, 1851.

Fresneau. La Fédération et les œuvres charitables. 1881.

Fuix. De l'abolition de la misère, étude. Amiens, 1865.

Garcin. L'assistance publique, ce qu'elle est, ce qu'elle devrait être. Giraud, 1849.

Garnier. Tableau des causes de la misère, et ses remèdes.

J. Garnier. Sur l'association, l'économie politique et la misère. Guillaumin, 1846.

Mme de Gasparin. Il y a des pauvres à Paris... et ailleurs. 1846.

Mme Gatti de Gamond. Paupérisme et association. Lagny, 1847.

Genreaux. De la mendicité.

H. George (trad. Le Monnier). Progrès et pauvreté; enquête, remèdes. 1887.

De Gérando. De la bienfaisance publique. 1839.

Gérard. Les héros de la charité chrétienne. Limoges, 1864.

Gillet. Essai sur les moyens d'extirper la mendicité du sol de la République. 1802.

E. de Girardin. L'abolition de la misère par l'élévation des salaires. Gerdès, 1851.

Glade. De l'Indemnité des pauvres en France. 1849.

Godin. Mutualité sociale. Guillaumin.

— Mutualité nationale contre la misère. Guillaumin, 1883.

Gossin. Note ayant pour objet d'obtenir une addition à l'article 9 du projet relatif au droit d'assistance.

H. de Goyon. Unique moyen de soulager le peuple et d'enrichir la nation française. 1775.

Les Grands modèles de charité illustrés. 1863.

Carola Gras de Bagnols. De la Charité dans toutes ses phases. 1858.

Jean Grégoire. Le bien-être remplaçant la misère. Paris, 1855.

Guardy. Essai sur l'état du paupérisme en France.

Guignot. Le paupérisme en France. Strasbourg, 1859.

Guillot. Paris qui souffre. Rouquette.

Guiol. Du principe chrétien de la charité envers les pauvres. 1864.

Guiraud. Étude sur les mouvements de la population de la ville de Montauban.

Robert Guyard. Essai sur l'état du paupérisme en France et sur le moyen d'y remédier. Guillaumin, 1849.

Guyon de Guercheville, De l'assistance publique en général. 1851.

d'Haussonville. Le combat contre la misère (*Revue des Deux-Mondes,* 15 mars, 1er juillet et 15 décembre 1885).

— Misère et remèdes (*Revue des Deux-Mondes*, 1er oct. et 1er déc. 1876; 1er mars, 1er et 15 juin et 15 nov. 1878; 15 janvier et 15 avril 1879; publié sous le titre : *Études sociales : misère et remèdes,* Lévy, 1886.

Henrot. Assistance et prévoyance. 1889.

— Projet d'organisation de l'hygiène publique en France. Reims, 1887.

Les Héroïnes de la charité. Lille, 1864.

Heslot. Essai sur la question de l'extinction de la mendicité. Laval, 1850.

Heurtebise. L'Union dans la charité. 1863.

Hisson. Essai sur les moyens à employer pour arriver à la solution du problème social qui agite notre époque : l'extinction du paupérisme en France. Cholet, 1874.

Homberg. Études sur le vagabondage. Forestier, 1881.

Wilmot Horton. Recherches sur les causes et les remèdes du paupérisme. 1830.

Hubert-Valleroux. L'assistance sociale (*Revue des Deux-Mondes*, 1er janvier 1857).

— De l'Assistance sociale, ce qu'elle a été, ce qu'elle est, ce qu'elle devrait être. 1864.

— La Charité privée et les entraves gouvernementales (*Économiste français*, 9 fév. 1889).

Hugentobler. Extinction du paupérisme. Goupy, 1871.

Hunter. L'Assistance publique en Europe (*Journal des économistes,* 1876 t. XI, 208).

Husson. De l'extinction de la mendicité. 1861.

Husson Davenne (sur l'ouvrage de). De l'organisation et du régime des secours publics en France (*Académie des sciences morales*, t. LXXXVIII, 209 ; *Journal des économistes*. 3e sér., t. IV, 255).

De l'Indemnité des pauvres en France comme conséquence du décret qui les dépossèda en 1789. Gaume, 1850.

Ingrand. Projet de bienfaisance publique.

Il y a plus de bonheur à donner qu'à recevoir. Strasbourg, 1864.

Institutions de bienfaisance. 1818.

Jacoulet. Abus et insuffisance des secours publics. 1882.

E. Jay. L'Assistance sociale (*Journal des économistes*, t. XXXIX, 47).

Jeaumelle. Proposition relative à la nourriture des indigents. 1851.

de Jonquières. De la loi de charité. 1857.

Joret. Étude sur les moyens de diminuer l'assistance par la prévoyance. 1849.

Knœpflin. Annuaire de la charité. Dentu, 1863.

— Les Bienfaiteurs des pauvres au XIXe siècle, suivis d'une nomenclature complète des dons faits aux pauvres de Paris, de 1804 à 1860. Dentu, 1862.

Lacombe. Annales de la bienfaisance. Paris, 1772.

Lacoste. Aperçu sur la question de l'extinction de la mendicité. Agen, 1828.

Laforest. Coup-d'œil sur la misère volontaire, ses causes et ses abus. 1844.

— De l'extinction de la mendicité en France au profit des pauvres et de l'État. Aix, 1814.

Lague. Projet sur l'extinction de la mendicité. Nancy, 1844.

de La Landelle. Pauvres et mendiants. Didier, 1878.

Lamarche. Dans quelle mesure l'assistance publique doit-elle avoir un caractère obligatoire. Rongier, 1889.

de Lamarque. Des libérés devant la charité chrétienne. Dentu, 1876.

La Rochefoucauld-Liancourt. Plan de travail du comité pour l'extinction de la mendicité, présenté à l'Assemblée nationale. 1790.

— Précis de vues générales en faveur de la mendicité.

— Rapport fait sur la situation de la mendicité à Paris (30 mai 1790).

— Rapport sur une lettre de M. Necker relative à la mendicité à Paris (12 juin 1790).

Larousse. *Grand Dictionnaire universel du XIXe siècle :* v° Assistance, le droit à l'assistance et le droit au travail dans l'histoire législative de la France, etc.

de La Saussaye, De l'extinction du paupérisme et de l'avenir du travail dans les sociétés modernes. Guillaumin. 1871.

Em. Laurent. Le Paupérisme et les associations de prévoyance. Guillaumin. 1865.

Lautour. Étude sur le vagabondage et la mendicité (*Revue pratique de droit français*. 1873, t. XXXVI, 166).

Lavigne. Lettres à M. Thiers sur l'assistance publique. 1850.

Lecerf. De l'assistance et de la prévoyance privée, pour faire suite au rapport de M. Thiers. Caen, 1850.

Leclaire. De la misère et des moyens à employer pour la faire cesser. Bouchard-Huzard, 1850.

Lecomte. La charité à Paris. Dentu, 1876.

Ph. Ledru. Du paupérisme dans les campagnes. Arras, 1847.

La Législation relative à l'amélioration des classes laborieuses (*Gazette des tribunaux*, 7 nov. 1857).

Legludie. De l'extinction de la mendicité et de l'assistance publique. Angers, 1871.

Legoyt. L'Assistance publique en France (*le Correspondant*, t. XXXIII. 187).

— Du paupérisme en France (*Annuaire de l'économie politique*. 1860. 180).

Legoyt. Statistique de l'assistance publique en France. 1855.
— De la Charité.
— Des Institutions publiques d'assistance (*Journal des économistes*, t. VII, 409).
Le Prévost. Les Misérables d'autrefois. 1863.
Mme Le Prince (de Beaumont). Magasin des pauvres, des artisans, des domestiques et des gens de campagne. Lyon, 1775.
Pierre Leroux. Malthus et les économistes, ou y aura-t-il toujours des pauvres? Sandré, 1849.
Leroy-Beaulieu. Le Collectivisme.
— L'État, la religion, l'éducation et l'assistance publique (*Revue des Deux-Mondes*, 15 janv. 1889).
Lesfarges-Lagrange. Études sociales : les Bordelais aristocrates en haillons, en blouses, en habit. Bordeaux, 1888.
Lespinasse. Du progrès par la charité. Pau, 1857.
Ch. Letort. La mendicité est interdite (Journal *le Parti national*, 20 juin 1889).
G. Letrosne. Mémoire sur les vagabonds et les mendiants. Paris, 1763.
Levallois. Causes de la charité.
Levrier. Des origines de l'idée de solidarité sociale et d'assistance dans la législation (discours de rentrée, Rouen, 4 nov. 1881).
Liberté de la charité. Nancy, 1862.
Livre-réglementaire de la Société de bienfaisance, dite de l'Union. 1814.
Loch. De l'organisation de l'assistance. (Congrès international d'assistance. Rongier, 1889).
P. Lorrain. L'Assistance publique. 1871.
Louhan. Des pauvres, des mendiants, de leurs droits comme membres du corps politique, etc., suivi d'un plan neuf pour extirper la mendicité. 1849.
Loyson. Mémoire sur le paupérisme. Lyon, 1871.
Comte de M... Des moyens de procurer des secours à la classe indigente. 1830.
Maas. L'Assistance publique et l'assurance sur la vie (*Économiste français*, 1877. 557)
de Magnitot. De l'Assistance et de l'extinction de la mendicité (*Journal des économistes*, t. XXI, 294, et Didot, 1856).
Les Maisons de travail (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1887. 225).
Mangin. La Mendicité et la charité en France, les libéralités aux établissements publics d'après la statistique officielle (*Économiste français*, 1876. 524).
— La Misère et la charité (*Économiste français*, 1877. 327).
— Misère et remèdes (*Économiste français*, 1886. 572).
— La philanthropie et le Darwinisme (*Économiste français*, 1883. 6).
— Le problème du paupérisme (*Éc. fr.*, 1882. 257).
— La suppression de la mendicité (*Éc. fr.*, 1881. 159).

Mangin. Un Essai de théorie scientifique de la bienfaisance (*Éc. fr.*, 1883. 102).

J. **Manier**. De l'Assistance publique. Hachette, 1874.

Mansion. Essai sur l'extinction de la mendicité en France, ou recherches sur les mesures employées successivement en France pour extirper la mendicité. 1829.

Mansuy. La Misère en France à la fin du XIXe siècle. Ghio, 1889.

Marbeau. De l'indigence et des secours. Comon, 1850.

— L'interdiction de la mendicité en France, rapport. Le Clère, 1855.

— Du paupérisme en France, et des moyens d'y remédier, ou principes d'économie charitable. Guillaumin, 1847.

— Travail et assistance (*Journal des économistes*, t. XXII, 85).

Marchal. Les cahiers de 1889, rapport sur l'assistance publique (*Revue catholique des institutions et du droit*, août 1889).

Marchand. Du paupérisme. Alençon, 1845, et Guillaumin, 1846.

Mareschal. La Charité. 1865.

Martin-Doisy. Dictionnaire d'économie charitable. 1856.

— Exposé de motifs d'un projet de loi sur la répression de la mendicité (*le Contemporain*, 1876).

— Travail du comité de mendicité. (Juillet 1849).

Martinet. Une Société de sauveteurs volontaires.

Matéri. De l'Assistance publique en France.

Mauduit. Rapport sur la mendicité.

Mauret de Pourville. Note sur l'extinction de la mendicité et sur la bienfaisance publique. Dupont.

H. **Maze**. La lutte contre la misère. Cerf, 1883.

— *Revue des institutions de prévoyance*. Berger-Levrault.

Gérard de Meley. Réflexions sur les établissements de bienfaisance. 1800.

A. **de Melun**. De l'intervention de la société pour prévenir et soulager la misère. Plon, 1849.

Mendicité (*Annuaire de l'économie politique*. 1869. 161).

Mercier. De l'influence du bien-être matériel sur moralité des peuples modernes. 1854.

Mérille de Colleville. De la nourriture au point de vue de l'économie publique et privée.

Abbé Méry de la Canorgue. L'ami de ceux qui n'en ont point. Prault, 1767.

Le Messager de la charité. 1860.

de Metz-Noblat. Population et misère (*le Correspondant*. Douniol. 1855).

Les Mesures hospitalières destinées à empêcher les vagabonds et les mendiants de tomber dans la récidive (*Bulletin de la Société générale des prisons*. 1886).

Mèzières. Éloge de l'économie ou remède au paupérisme. Metz, 1851, et Renouard, 1853.

Michel. La colonie de Citeaux.

Misère et misérables : père et mère. 1862.

Mittié. Plan d'administration pour les charités publiques. 1789.

— Plan de travaux publics pour occuper séparément les pauvres.

V. Modeste. Du paupérisme en France; remèdes possibles. Guillaumin 1857.

de Molinari. Le rapport de M. Thiers sur l'assistance publique (*Journal des économistes*, t. XXV. 289).

Molineau. Le vœu des pauvres ; plus de dîme sur la misère. Chaix, 1869.

Prince de Monaco. Du paupérisme en France et des moyens de le détruire. Paris, 1843.

H. Monod. Statistique des dépenses publiques d'assistance faites en France pendant l'année 1885.

de Montaignac. Réflexions sur la mendicité, ses causes et les moyens de la détruire en France. 1790.

Montel. Le pain du pauvre. Nîmes, 1879.

G. Montgomery. Puissance de la charité (traduit de l'anglais). Librairies protestantes. 1880.

Morasti. Les problèmes du paupérisme. 1887.

Moreau-Christophe. Du problème de la misère et de sa solution chez les peuples anciens et modernes. Guillaumin, 1851.

de Morogue (Bigot). De la misère des ouvriers. 1832.

— Du paupérisme et de la mendicité, et des moyens d'en prévenir les funestes effets. Dondey-Dupré, 1834.

— Recherches des causes de la richesse et de la misère des peuples civilisés. 1834.

F. Morton. L'état des pauvres. 1797.

Mouton. Du droit à l'assistance publique. Nevers, 1849.

Du moyen d'améliorer les classes pauvres en France. 1849

Muller et **Cacheux**. Les habitations ouvrières.

Mullois. La misère mise à la portée de tout le monde ; petites et grandes misères de beaucoup de gens ; un des moyens de mettre la misère à la porte. 1863.

— Manuel de charité. 1863.

— Livre des classes ouvrières et des classes souffrantes. 1869.

Martin Nadaud. Proposition de loi tendant à établir une organisation nationale de l'assistance publique. 1886.

H. Napias. Le mal de misère.

Napias. Pour les pauvres; questions d'assistance publique. Lecrosnier, 1889.

Naville. De la charité légale, de ses causes et de ses effets, et spécialement des maisons de travail et de la proscription de la mendicité. Paris, 1836.

— Mémoire sur la charité.

Naz. Le paupérisme et son remède. Durand, 1873.

Nesmond. Essai sur les rapports qui existent entre la propriété, le travail, le crédit et la misère. Garnier, 1851.

Abbé Nic. Idées d'un citoyen sur les besoins, les droits et les devoirs des pauvres. Paris, 1765.

Nobel. Le salaire et l'aumône. Guillaumin, 1856.

Ocampo. Le contrat social, l'éternelle antithèse. Ollendorff, 1886.

Les Œuvres philanthropiques à l'Exposition universelle (*Économiste français*, 1878. 20).

d'Organd. Les orphelins juifs. Lille 1863.

Papion. Mémoire sur la mendicité, présenté à l'Assemblée nationale. 1791.

Pascaud, Des mesures préventives et répressives à prendre contre le vagabondage et la mendicité (*Journal des économistes*, juin 1888).

F. Passy. La misère, son histoire, ses causes, ses remèdes (*Académie des sciences morales*. t. CVII, 895).

H. Passy. Rapport sur l'application du principe de l'association volontaire et privée au soulagement de la misère (*Académie des sciences morales*, t. XXIII, 479).

— Rapport verbal à l'Académie des sciences morales sur le compte-rendu officiel de l'assistance publique (1842-1853). (*Académie des sciences morales*, t. LI. 397 ; *Journal des économistes*, t. XXVI, 54).

Paulmier. De la misère et de la mendicité. Caen 1844.

Du Paupérisme et des associations de prévoyance (*Académie des sciences morales*. t. LV. 29)

Pautet. Des Institutions de bienfaisance et de l'assîstance publique et privée (*Journal des économistes*. 1859. t. XXIV. 455).

Le Pauvre honteux. Tours, 1864.

Peigné. *La Providence*, revue générale des établissements charitables, des hospices, des prisons et des établissements de bienfaisance. 1838.

Pelletier. Proposition relative à l'extinction de la misère et à l'abolition du prolétariat. 1849; — et rapport de M. Charles Dupin (1849).

— Solution du problème de la misère. Garnier, 1848.

Penel. Question sociale, extinction du paupérisme par la caisse nationale des salaires. Fayet, 1884.

Mme de Perceval. Qui donne aux pauvres prête à Dieu. 1862.

Le Père des pauvres. 1790:

Périgot. Projet d'extinction de la mendicité et du vagabondage en France, précédé de l'inégalité des fortunes et de la mendicité parmi les hommes. 1829.

Pernolet. Essai sur l'assistance publique. Quimper, 1849.

Perraud Le christianisme et la misère. Douniol, 1868.

— Pauvreté et misère. Douniol, 1869.

Picard. Organisation de la charité publique en France. de Proux, 1846.

Picot. Un devoir social et les logements d'ouvriers.

J. Pillon, Mémoire sur les établissements publics de bienfaisance, de travail et de correction.

Piqué. Moyen de détruire la mendicité, ou morale du pauvre. 1802.

Plessis-Bellière. Lettre sur l'extinction de la mendicité. 1861.
Plus de paupérisme... ou paix définitive. 1859.
Abbé Pont. Du paupérisme et des révolutions. Alençon, 1875.
La Population indigente. (*Journal de la Société de statistique de Paris*, avril 1885).
Porteret. Appel à la charité publique en France. 1863.
Poulletier. Mémoire sur les moyens d'occuper utilement les ouvriers et autres gens oisifs qui sont dans Paris.
Pourquoi des riches, pourquoi des pauvres ? 1858.
Prats de Mollo. La pauvreté, sa mission dans l'Église et dans le monde. Lethielleux, 1867.
de Pressensé, Passy et **Robin.** L'Assistance par le travail. Fischbacher. 1887.
Prestat. Mémoire sur l'indigence et sur les moyens d'éteindre sans retour la mendiciié. 1805.
Proclamation du Directoire exécutif aux habitants de Paris sur les subsistances.
Projet de loi sur la liberté d'association (*Revue des établissements de bienfaisance*. 1888. 233.)
Projet pour le soulagement et l'emploi des pauvres.
Proposition sur la question de la mendicité. 1849.
Puissance de la charité. Rouen, 1864.
G. du Puynode. Etudes snr la population et la charité.
Quelques idées sur l'administration et la distribution des secours publics en France. 1836.
Quételet. Sur l'homme et le développement de ses facultés. 1835.
R... L'assistance publique, de M. Paul Leroy-Beaulieu (*Bulletin de la Société générale des prisons*, 1889. 552.)
J. Radu. Extinction du paupérisme. 1846.
Raffalovich. Le logement de l'ouvrier et du pauvre. Guillaumin, 1887.
Raisons qui nous engagent à faire l'aumône. Tournai, 1858.
J. Rambaud. L'aumône et le rationalisme économique. Lyon 1889.
de Ranse. Réorganisation de l'Assistance publique. Asselin, 1871.
Rapports du Comité de mendicité. 1790.
Rapport et articles additionnels du projet de décret sur l'organisation générale des secours publics.
Rapports et comptes-rendus de la Société philanthropique de Paris. 1814.
Raspail. Questions d'assistance publique présentées à la session du Conseil général de la Seine. 1877.
Réflexions sur le projet de loi de l'administration de l'assistance publique. 1848.
Regnard. Dans quelle mesure l'assistance publique doit-elle être obligatoire ; résultats obtenus dans les pays où elle existe. Rongier, 1889.
Ch. de Rémusat. Du paupérisme et de la charité légales, suivi d'observa-

tions de M. A. de Candolle sur un traité de la bienfaisance publique. Paris, 1840.
Renout. La statistique morale de la France.
De la Répression en matière de mendicité (*Gazette des tribûnaux*. 1er janvier 1880).
Reybaud. Du paupérisme et des institutions de charité en France (*Revue des Deux-Mondes*, 15 septembre 1857).
Riant. Le matériel de secours à l'Exposition de 1878.
Th. Rivier. La libéralitè chrétienne. Lausanne.
Robelin. Des colonies agricoles considérées comme moyen d'extirper la mendicité. Beaune, 1848.
Mme C. Robert. La misère. 1862.
Robin. Hospitalité et travail, ou des moyens préventifs de combattre la mendicité et le vagabondage. Monnerat. 1887.
Rochard. Traité d'hygiène sociale.
Rocquancourt. Essai sur le paupérisme : les pauvres, l'Eglise et l'Etat. 1860.
Rolland. Mémoire sur les moyens de détruire la mendicité en France. 1790.
Rossier. L'Evangile et les pauvres. Amiens, 1863.
Th. Roussel. De l'éducation correctionnelle et de l'éducation préventive.
Rozy. Mémoire sur l'extinction de la mendicité. Rodez, 1847.
Saint-Genez et **Rollet**. De l'assistance publique, son passé, son organisation actuelle, bases sur lesquelles il conviendrait de l'asseoir à l'avenir. Guillaumin, 1849.
Saint-Marc. Bienfaisance (dans la *Grande Encyclopédie*). Ladmirault, 1888.
Ch. Sainte-Fois. Des droits envers les pauvres.. 1760.
Abbé de Saint-Pierre. Mémoire sur les pauvres mendiants et sur les moyens de les faire subsister. 1721.
Saint-Vincent. Recherches sur le paupérisme. Metz, 1847.
Sarraute. De la mendicité et de l'assistance publique. 1854.
Sauriac. Catéchisme du prolétaire. Balitout, 1881.
Savardan. L'extinction du paupérisme réalisée par les enfants. Saint-Calais. 1860,
Savary de Lancosme. Opinion et projets de décrets sur la mendicité.
H. Say. La Charité (*Journal des économistes*. t. X. 124).
Scherer. L'aisance au pauvre et la splendeur au riche, moyennant l'épargne du vingtième du salaire ou des revenus, avec une annexe. Alcan-Lévy, 1874.
Schmidt. Essai historique sur la société civile et sa transformation par le christianisme. 1853.
Schmith. De la mendicité et du travail. Clermont-Ferrand, 1850.
Schutzenberger. Paupérisme, colonie agricole à Strasbourg (*Revue Fœlix*. t. VII, 737).
Seguin, **Bujon** et **Gaudineau**. Assistance publique. 1848.
de Senneville. De l'influence de l'ivrognerie sur la misère et la criminalité. Le Clère, 1873.

Siegfried. La misère, son histoire, ses causes, ses remèdes. Le Havre, 1876.
J. Simon. L'assistance et les institutions de prévoyance (*Revue des Deux-Mondes*, 1er mars 1861).
— L'ouvrière. Hachette.
La Situation des établissements de bienfaisance (*Économiste français*, 1875. 521).
La Société des fourneaux alimentaires. Grenoble. 1851.
La Société philanthropique de Paris (*Économiste français*. 1886. 708).
Sommereau. Le chasse-misère universel, ou moyen facile d'enrichir tous les pauvres pour assurer le bonheur des riches. 1874.
— Le gouvernement idéal du père dit chasse-misère. 1874.
Supplique aux États généraux pour sauver les droits des pauvres.
Système complet d'assistance publique, ou essai de solution pacifique de la question du droit au travail, par un ami de l'ordre et du progrès. Paulin, 1851.
Tailhand. Histoire philosophiqne de la bienfaisance, Marc-Aurèle, 1847.
Tallon, L'instruction, l'épargne, l'assistance. Cerf, Versailles, 1876.
Tampucci. De l'organisation de la charité sociale. Dupont 1853.
Tardif de Mello. L'armée des déshérités. Dentu, 1865.
Teissier du Cros. De l'organisation méthodique de la bienfaisance. (*Annales économiques*, 5 septembre 1889.)
Terme. Discours de réception à l'Académie de Lyon, 1836.
Thiers, De la propriété. Pagnerre.
Abbé Thorel. Essai sur les moyens d'abolir la mendicité dans tous les pays. 1849.
Cte Al. de Tocqueville. Mémoire sur le paupérisme. 1833.
Hipp. de Tocqueville. Quelques idées sur les moyens de remédier à la mendicité. Cherbourg. 1849.
Tollemer. Des origines de la charité catholique. 1884.
Un bon livre sur le paupérisme (*Économiste français*, 1882. 734).
J. Vaillant. Réflexions sur le paupérisme. Glady. 1873.
Vaisse. Mémoire scientifique sur les causes variées de la misère parmi les nations. Toulouse. 1885.
Duc de Valentinois. Du paupérisme en France, 1839.
Georges Varennes. La charte des travailleurs. 1854.
de Varigny. La charité à l'Exposition. (Journal *l'Exposition de Paris de 1889*, no 46). Decaux.
Vée. L'assistance publique. (*Journal des économistes*, t. X, 263).
— Considérations sur le décroissement graduel du paupérisme à Paris, 1862.
— Du paupérisme et des secours publics dans la ville de Paris. Guillaumin, 1849.
Vémar. Appel à la charité. 1863.
Vergès. Plus de pauvres ; la misère et la société moderne. Dentu, 1858.
Verstraete. Établissements charitables.

Vervelle. Une œuvre nationale et humanitaire : création d'une caisse de retraites pour la vieillesse et les invalides du travail par l'épargne obligatoire garantie par l'État. Dentu, 1888.

Veuclin. La question du paupérisme, traitée à la Sorbonne en 1887. Bernay, 1888.

Viala. Les prolétaires au point de vue médical et philosophique. Narbonne, 1877.

Viallet. Etude sur la profession médicale et sur quelques questions d'économie charitable. 1878.

— La question du paupérisme traitée à la Sorbonne en 1887.

Vigano. La fraternité humaine. Guillaumin.

Vigée. Économie sociale, étude sur l'extinction du paupérisme et de la mendicité. Marseille, 1886.

Villain. Études sur l'assistance publique. (Journal *le Temps*, 5 et 8 février, 20 juin et 15 août 1889).

de Villeneuve-Bargemont. De l'économie politique chrétienne, ou recherches sur la nature et les causes du paupérisme en France et en Europe, et sur les moyens de le soulager et de le prévenir. 1834.

Villermé. Du droit à l'assistance. (*Journal des économistes*, 1841, t. XXII, 139.)

E. Vincens. De l'organisation sociale. 1836.

Vicomte de Vivens. Lettre sur la mendicité, adressée à la Reine. Bordeaux, 1846.

de Watteville. Rapport sur l'état du paupérisme.

— Statistique du paupérisme et de la mendicité.

— Du travail dans les prisons et dans les établissements de bienfaisance.

Wéry. Mémoire sur l'organisation de l'assistance publique. (*Journal des économistes*, 1841, t. XXXVI, 144).

Westphal-Castelnau. Hier et aujourd'hui, où l'activité intérieure du protestantisme français. 1884.

de Witt-Talmaze. La bataille du pain. Alençon. 1888.

Tanneguy de Wogan. Le bien-être et le pauvre. Roy. 1883.

Zweifel. L'assistance publique. Mulhouse. 1864.

II. — Traités généraux de droit administratif, etc...

André et **Marin.** Loi sur l'organisation municipale.

Annuaire statistique de la ville de Paris, 1880, 464.

Aucoc. Conférences sur le droit administratif. Dunod, 1885 (t. I. 355).

Barckhausen. Remarques sur la théorie des domaines (*Revue critique*, t. LI, 30).

Batbie. Traité théorique et pratique de droit public et administratif. Larose et Forcel, 1885 (t. V. 242, et t. VIII, 73).

Béquet et **Dupré.** Répertoire du droit administratif : v° assistance publique, etc...

Blanche. Dictionnaire général d'administration : vis bureau de bienfaisance, hôpitaux, hospices, etc...

Block. Dictionnaire de l'administration française : vis assistance publique, bureaux de bienfaisance, hôpitaux, etc...

— Dictionnaire de la politique : v° assistance publique, etc...

— Statistique de la France (1860, t. I. 297 ; — 1878, t. II, 442).

Bluntschli. Droit international codifié. Guillaumin, 1881 (p. 330).

Bouchené-Lefer. Principes et notions élémentaires du droit public et administratif. 1862.

Braff. Administration financière des communes. 1857.

— Principes d'administration communale. 1861.

Bulletin officiel du Ministère de l'intérieur.

Bulletin de la Société générale des prisons.

Cabantous et **Liégeois**. Répétitions écrites sur le droit administratif. Marescq. 1882 (p. 471).

Cauchy. Administration locale en France et en Angleterre.

Cauwès. Précis du cours d'économie politique. Larose et Forcel.

Chauveau. Principes de compétence et de juridiction administrative. 1841.

Chauveau et **Tambour**. Code d'instruction administrative. 1867.

M. Colin. Cours élémentaire de droit administratif. Rousseau 1889.

Coquelin et **Guillaumin**. Dictionnaire de l'économie politique : v° bienfaisance publique, etc...

de Cormenin. Questions de droit administratif. Ridler, 1822.

Dalloz. Code des lois administratives.

— Répertoire général : v° secours publics, etc...

Dareste. Histoire de l'administration en France,

— La justice administrative en France.

Davanne. L'octroi.

Delamare. Traité de la police. 1722.

Demasure. Traité du régime fiscal des établissements publics. Pedone-Lauriel, 1884.

Des Essarts. Dictionnaire universel de police. Paris, Montard, 1786.

Des Glajeux. De l'aliénation et de la prescription des biens de l'État, des communes et des établissements publics. 1860.

Dictionnaire des droits d'enregistement : v° acte administratif, déshérence, établissements publics, fondations, hospices, timbre, etc...

Dictionnaire des sciences médicales : v° assistance, etc...

Documents statistiques sur la France. 1835.

Ducrocq. Du classement au point de vue domanial des édifices nationaux, départementaux ou communaux affectés à des services publics (*Revue critique*, 1865. 318).

— Cours de droit administratif. Thorin, 1881 (t. II. 666).

— Études sur la loi municipale du 5 avril 1884. Thorin, 1886.

— Traité des édifices publics. Cotillon, 1865.

Dufour. Traité général du droit administratif appliqué. Delamotte, 1889 (t. VI 394).

Dupont. Dictionnaire de la perception des contributions directes et de la comptabilité des communes et établissements de bienfaisance.

Durand. Du domaine public des établissements publics. 1862.

Durieu. Code des perceptions municipales de la ville de Paris et de ses établissements publics productifs. 1864.

Fabreguettes. Délits de la parole et de la presse. Marescq.

A. Faure. Des concessions administratives sur les dépendances du pouvoir public.

Favard de Langlade. Répertoire : v° hospices, etc...

Justin Favret. Guide des maires pour l'administration des biens des communes. 1859.

Ferrand. Institutions administratives en France et à l'étranger. Cotillon, 1879.

Flayelle. Du budget départemental.

Foucart. Eléments de droit public et administratif.

Fournier. Le maire politique et le maire administratif. (*Revue générale d'administration*. 1878, 41).

de Foville. La France économique. 1887.

Garnier. Répertoire général et raisonné de l'enregistrement.

Gaudry. Traité de la législation des cultes.

— Traité du domaine.

Gautier. Précis des matières administratives. Lahure, 1879.

Gautier et **Jouve**. Des marchés de travaux publics.

Géraud. Dictionnaire de la pratique administrative et de jurisprudence domaniale. Delamotte.

Gide. Économie politique. Larose.

Guyot. Répertoire universel et raisonné de jurisprudence : v° hôpital, etc...

Hanoteau. De la représentation dans les divers actes juridiques.

Küss. Manuel des surnuméraires. Delamotte.

Laferrière. Cours de droit public et administratif.

Ed. Laferrière. Traité de la juridiction administrative et des recours contentieux. Berger-Levrault, 1887.

Lansel et **Didio**. Encyclopédie du notariat et de l'enregistrement : v° hospices, etc... Marchal-Billard.

Laurent. Principes du droit civil. (t. IV, 9. 11, 20 et 32). Marescq.

— Droit civil international, (t. IV). Marescq.

Le Berquier. Propriété foncière des établissements publics (*Revue pratique du droit français*, t. IV, 145 ; t. VIII, 503).

Leneveux. Paris municipal, ses services publics et ses ressources.

Le Poittevin. Dictionnaire des parquets : v° hospices, etc... Rousseau.

Le Rat de Magnitot et **Huard-Delamarre**. Dictionnaire de droit public et admin strat f.

Leroy-Beaulieu. Administration locale en France et en Angleterre. Guillaumin, 1872.

Levasseur. La population française, Rousseau. 1889.

J. Marie. De l'administration départementale. Marescq, 1882.

Marie. Eléments de droit administratif, Larose. 1889.

Merlin. Recueil alphabétique des questions de droit qui se présentent le plus fréquemment dans les tribunaux. Danel, an XII.

— Répertoire universel et raisonné de jurisprudence. Tenré, 1824.

Michaux. Dictionnaire des droits d'enregistrement.

Miron de l'Espinay. Entreprises sur devis et marchés.

Morgand. La loi municipale du 5 avril 1884. Berger-Levrault.

Olibo. Code des contributions indirectes et des octrois. Lyon, 1878

Pandectes françaises : v° Algérie, etc...

L. Passy. Frochot, préfet de la Seine.

Périer. Des marchés de fournitures.

— Traité de l'organisation et de la compétence des conseils de préfecture.

Périn. Du domaine public.

Pezous. Des devis et marchés.

Pradier-Fodéré. Précis de droit administratif.

Proudhon. Système des contradictions économiques.

de Ramel. Commentaire de la loi sur l'organisation municipale.

Recettes et dépenses des communes. 1886.

Répertoire analytique du *Mémorial des percepteurs et receveurs*, 1870-1885.

Répertoire encyclopédique du droit français (de la *Gazette du Palais*) : v° assistance publique (par Le Poittevin) ; — autorisation de plaider (par Duparcq).

Répertoire général alphabétique du droit français. (Fuzier-Herman) : v° assistance publique (par Derouin, Gory et F. Worms).

Revue des services financiers. Berger-Levrault.

Reybet. Répertoire des attributions des maires et conseillers municipaux. Larose.

Rigault et **Maulde**, Répertoire général d'administration municipale et départementale.

Robiquet. Histoire municipale de Paris.

Roubeaux. *Gazette des hôpitaux*.

Roume. Code expliqué de l'organisation municipale.

J.-B. Say. Cours d'économie politique (7° partie, ch. XXXII).

Léon Say. Dictionnaire des finances : v° bureau de bienfaisance, hospices, etc...

— Nouveau dictionnaire d'économie politique. (V° assistance, par Em. Chevallier). Guillaumin, 1890.

Serrigny. Compétence administrative.

Serrigny. Établissements publics étrangers, acquisition d'immeubles, (*Revue Fœlix*. t. IV, 336).

Situation financière des communes de France et d'Algérie. 1883-1887.

Situation financière des départements. 1885.

Souviron. *Journal des conseillers municipaux.* 1878-1889.

Souviron et **de Pontich.** Recueil annoté des lois et décrets sur l'administration communale et départementale, 1888.

Statistique générale de la France, publiée par le Ministère du commerce : résultats du dénombrement de 1885-1886; — de l'assistance publique en France : 1842-1853 (t. VI); — 1853-1861 (t. XIV).

Tardif. Pension civiles et caisses de retraites.

de Toulza. Administration des communes en France.

Vincent et **Pénaud.** Dictionnaire de droit international privé. Larose, 1888.

Vivien. Études administratives.

Vuillefroy et **Monnier.** Principes d'administration.

III. — Traités spéciaux, et études diverses

Affectation des biens des établissements de bienfaisance (*Revue des établissements de bienfaisance,* 1885, 2).

De l'Assistance communale en France (*Bulletin des conseillers municipaux.* 1887, 200).

L'Assistance obligatoire nationale (*Revue des établissements de bienfaisance*. 1886, 97).

L'assistance publique et l'assistance privée, par Leroy-Beaulieu. (*Économiste français,* 16 novembre 1889).

Atlas graphique de l'assistance publique. 1882.

Aucoc. Articles divers publiés dans l'*Ecole des communes.*

Barthélemy. Essai sur l'assistance publique. 1877.

Beaudouin. Tutelle administrative des établissements religieux et charitables. Rennes, 1877.

Béquet. Les établissements publics et d'utilité publique, 1881.

Béquet, **Morlot** et **Trigant de Beaumont.** Régime et législation de l'assistance publique et privée en France. Dupont, 1885.

Bernard. Statistique sur l'assistance de 1854 à 1861 (*Journal des économistes,* t. VIII, 154 et 427).

Bernard, **Schatté**, **Taxil** et **Tellier.** Recueil des clauses connues sous le nom de réserves domaniales imposées aux acquéreurs de biens nationaux et hospitaliers, suivi d'un atlas indiquant la situation des immeubles grevés.

E. de Biran. Les établissements d'utilité publique. (*Revue générale d'administration*, 1882. I, 296).

— Principes de l'assistance publique en France (*Revue générale d'administration.* 1881, I, 257).

Block. L'assistance publique en France (dans le traité allemand d'Emminghaus).

Bonnier. De l'assistance publique. Lille, 1867.

Bourland-Lusterbourg. L'assistance hospitalière et l'assistance à domicile dans les grandes villes. 1867.

Bourneville et **Rousselet**. Manuel de l'assistance publique. Lecrosnier, 1889.

Brousse. De l'assistance publique. 1876.

Le Budget de l'assistance publique en France. (*Revue des établissemente de bienfaisance*. 1888, 65 et 97).

Chauveau. Des établissements de charité publics et privés en France et dans les pays étrangers, sous le point de vue administratif. Toulouse, 1858.

Combarieu. Des pouvoirs de police des préfets (*Revue générale d'administration*. 1883, II, 25; III, 70).

Conseil supérieur de l'assistance publique : Établissements libres.

Conseil supérieur de l'assistance publique : Séance d'ouverture : le 13 juin 1888.

Conseil supérieur de l'assistance publique : 1re session ordinaire de 1889 (*Revue des établissements de bienfaisance*. 1889, 33).

Conseil supérieur de l'assistance publique : Statistique des dépenses publiques d'assistance en 1885.

J. de Crisenoy. Les Conseils généraux, leurs vœux (*Revue générale d'administration*. 1887, I, 84; — 1888, I, 257).

— Questions d'assistance publique traitées devant les Conseils généraux en 1888.

— Les travaux des Conseils généraux : l'assistance (*Revue politique et littéraire*, 18 août 1888).

Cros-Mayrevieille. Le pari mutuel et l'assistance publique. 1889.

Daguillon. Étude sur un manuel de l'assistance publique en province. Rennes, 1883.

Davenne. De l'organisation et du régime des secours publics en France. 1865.

Delaporte. Motion sur la nécessité de prendre des mesures pour détruire la fraude qui a lieu dans la perception de l'octroi de bienfaisance, et de déterminer la proportion dans laquelle les indigents sont fondés dans le produit de cette contribution. An VII.

Les Dépenses d'assistance dans les grandes villes (*Revue des établissements de bienfaisance*. 1889, 61).

Derouin, Gory et **F. Worms**. Traité général de l'assistance publique. Larose, 1890.

Dictionnaire municipal à l'usage des membres des administrations charitables. 1869.

Diffamation, établissements hospitaliers (*Journal de droit administratif*, t. XXV, 232).

Dufaure. Projet de loi sur l'assistance publique (6 juillet 1849).

— Projet de loi sur l'organisation de l'assistance publique (27 novembre 1848).

Dupin. Codification des diverses dispositions en vigueur concernant les commissions administratives des hospice et des bureaux de bienfaisance. Lille, 1875.

Paul Dupuy. Considérations relatives à l'assistance publique (*Revue économique de Bordeaux*, fév. 1889).

Emprunts des établissements publics de bienfaisance (*Revue des établissements de bienfaisance.* 1885, 97).

Établissements publics de charité, fonds libres déposés en compte-courant au Trésor, taux de l'intérêt, réduction, arrêté du Ministre des finances du 16 avril 1888 (*Bulletin des conseill. municipaux.* 1888, 120).

Établissements publics et charitables, libéralités et marchés, droits d'enregistrement (*Revue générale d'administration.* 1883, II, 45).

de Gérando. Législation française sur les pauvres, depuis 1789 jusqu'à nos jours (*Revue Fœlix*, t. V, 561).

— Le visiteur du pauvre. Collas, 1826.

Gérard. Le partage des biens des pauvres, à la suite de démembrements des communes (*Revue générale d'administration.* 1883, I, 257).

Lee Hamilton. Report of the relief of the poor in France. London.

Heuzé. Description, plans et détails des établissements de bienfaisance. 1851.

Husson. Statistique de l'assistance (*Économiste français*, 12 sept. 1874).

de J...-P... De la nécessité, du mode, des ressources de l'assistance publique. 1850.

de La Borie de Labatut. Des établissements de bienfaisance. 1879.

de Lamarque. Traité des établissements de bienfaisance. Berger-Levrault, 1862.

de Lamothe. Études d'économie charitable. Guillaumin, 1850.

— Études sur la législation charitable. Guillaumin, 1845.

— Nouvelles études sur la législation charitable et sur les moyens de pourvoir à l'exécution de l'art. 13 de la Constitution française, suivies d'une bibliographie charitable, Guillaumin, 1850.

G. Latour. L'assistance publique. Imprimerie démocratique, 1872.

Le Bastier. De l'organisation de l'assistance publique. Renouard, 1847.

Legoyt. Statistique de l'assistance publique de 1842 à 1853. Guillaumin, 1860.

Livret-manuel des établissements publics d'assistance.

Lober. L'ami des maires et des membres des administrations hospitalières. 1862.

de Magnitot. De l'assistance en province. Didot, 1861.

— Cinq années de pratique de l'assistance en province (*Journal des économistes.* 1861, t. XXXII, 138).

de Melun. Rapport au nom de la Commission chargée d'examiner une proposition sur la prévoyance et l'assistance publique. 1849.

— Rapport sur le projet de loi sur l'assistance publique (26 mars 1851).

H. Monod. L'assistance publique en France en 1889. Rongier, 1889.

Morgand. Des hommages publics (*Revue générale d'administration.* 1883, III, 290).

Pagart. Observations sur la domanialité des biens des hospices ou des établissements de charité et de bienfaisance (*Revue Fœlix*, t. XII, 241).

La Patente et les établissements charitables (*Gazette des tribunaux*, 21 juillet 1882).

Peau de Saint-Martin. De l'assistance en province. Le Mans, 1876.

— Enquête sur l'organisation de l'assistance publique en France. Guillaumin, 1874.

Pichon. Rapport présenté au nom de la Commission du budget de 1888 à la Chambre des députés : Service général du ministère de l'intérieur.

Plessier. De l'organisation de l'assistance communale. 1873.

Pocquet. Essai sur l'assistance publique. 1877.

Principes généraux en matière d'assistance publique (*Journal des conseill. municip.*, 1884, 158).

Les Propriétés de l'assistance publique (*Économiste français.* 1880, 169).

Rapports de l'Inspection générale des établissements de bienfaisance au ministère de l'intérieur (1869-1874).

Fleury Ravarin. De l'assistance communale en France. Larose, 1885.

Les revenus des établissements de bienfaisance (*Revue générale d'administration.* 1885, I, 47).

Rochard. Encyclopédie d'hygiène et de médecine publique (hygiène hospitalière et assistance publique, par MM. Napias et Martin) Lecrosnier. 1889.

Seligman. L'administration municipale et les comités particuliers de bienfaisance (*Revue critique.* 1880, 300).

Les services de l'hygiène publique (Journal *le Globe*, 11 janv. 1889).

Statistique des établissements de bienfaisance. 1861.

Tallon. Proposition de loi sur l'organisation générale de l'assistance publique et l'extinction de la mendicité. 1872.

Thiers. Rapport général au nom de la Commission de l'assistance et de la prévoyance publiques (26 janv. 1850).

Thorlet. Administration et comptabilité des établissements de bienfaisance. Berger-Levrault, 1889.

de Watteville. Code de l'administration charitable. 1847.

— De l'administration de l'assistance publique (*Annuaire de l'écon. polit.* 1850, 272).

— Essai statistique sur les établissements de bienfaisance (1847-1854).

— Législation charitable. 1863.

— Du patrimoine des pauvres. 1849.

IV. — HISTOIRE DE L'ASSISTANCE

L'assistance municipale à Paris pendant le siège, en décembre 1870 (*Journal des économistes*, t. XXIII, 135).

Baudrier. Assistance donnée à la multitude des pauvres accourus à Lyon en 1531.

de Beaurepaire. Les confréries religieuses de la ville de Caen à la fin du xv[e] siècle.

Berriat Saint-Prix. Recherches sur le paupérisme en France au xvi[e] siècle (*Académie des sciences morales*. 1843, t. IV).

Boeckh. Économie politique des Athéniens ; secours donnés aux nécessiteux (liv. II, ch. xvii).

de Brandt de Galametz. La taxe des pauvres à Abbeville en 1588. 1883.

Briau. L'assistance médicale chez les Romains. 1870.

Brière. Cartulaire de Notre-Dame.

E. Brousse. Étude sur l'assistance publique et privée chez les Romains. 1876.

Caillet. De l'administration en France sous le ministère de Richelieu. (Ch. viii, sect. III, § 2).

F. de Champagny. La charité chrétienne dans les premiers siècles de l'Église. 1854.

Chanoine-Davranche. Des conditions historiques et légales de la mendicité, du vagabondage, de l'assistance publique. Rouen, 1889.

Châtel. Études historiques sur l'influence de la charité. 1853.

Chateaubriand. Le génie du christianisme (t. II; t. VI, chap. xiii).

Chéruel. Dictionnaire des institutions de la France : v[is] bureau de bienfaisance, hôpital, etc...

Constant. Histoire et législation des institutions de bienfaisance (*France judiciaire*, t. I, p. 36, 137, 189 et 389).

Cottard. Description du saint séjour et demeure royale des sept œuvres de Miséricorde, dans lequel se recognoist le soulagement des pauvres. 1618.

Coville. Recherches sur la misère en Normandie au temps de Charles VI. 1887.

Em. Coyecque. L'assistance publique à Paris au milieu du xvi[e] siècle. 1888.

Daubrée. De la condition des fous, en droit romain.

Dechamps. Saint Vincent de Paul et les misérables. Tournai, 1864.

Desjardins. Dictionnaire des antiquités grecques et latines : v[o] alimentarii pueri, etc...

Devet. Saint Étienne sous la Terreur ; une taxe révolutionnaire en faveur de l'humanité souffrante.

Discours sur le renfermement des pauvres. Soissons, 1662.

Domat. Lois civiles, droit public : des communautés (liv. I, tit. xv); des hôpitaux (tit. XVIII).
Ducellier. Histoire des classes laborieuses en France. Didier, 1860.
Dumas. Des secours publics en usage chez les anciens. Lyon, 1815.
Dupin. Histoire de l'administration des secours publics. Eymard-Delaunay, 1824.
Duquesnoy. Recueil de mémoires sur les établissements d'humanité, traduits de l'allemand et de l'anglais, publiés par ordre du ministre de l'intérieur (1789-1808) 16 vol. Agasse.
Morton Eden. Des pauvres. État, ou histoire des classes travaillantes de la société en Angleterre, extrait par La Rochefoucauld-Liancourt. Paris an VIII.
État général des unions faites des biens et revenus des maladreries et léproseries, etc... 1705.
Fabre. La misère au temps de la Fronde et saint Vincent de Paul. Mézières, 1865.
Feillet. La misère au temps de la Fronde et saint Vincent de Paul; un chapitre de l'histoire du paupérisme en France. Didier, 1863.
Félibien et **Lobineau**. Histoire de la ville de Paris. 1725.
Fleury. Institutions au droit ecclésiastique. (2e part., chap. xxx).
La Fondation charitable du maréchal de Turenne à Négrepelisse. 1882.
Frizac. Rapprochements historiques sur l'hospitalité des anciens.
Garet. Les bienfaits de la Révolution française (ch. xii, p. 412). Marescq.
Gasquet. Précis des institutions politiques et sociales de l'ancienne France.
Léon Gautier. Histoire de la charité. Leclère, 1875.
Geffroy. L'indigence jusqu'en 1789 (*Académie des sciences morales : Journal officiel*, 14 déc. 1886).
Gourdon de Genouillac. Paris à travers les siècles. Roy.
Guérard. Le cartulaire de Notre-Dame de Paris; préface.
Guizot. Histoire de la civilisation en France.
Yves Guyot et **Sigismond Lacroix**. Histoire des prolétaires. Balitout, 1874.
Jean d'Harly. Les hôtels-dieu, maladreries et hôpitaux, avec un catalogue de tous les hôtels-dieu, maladreries et hôpitaux de fondation royale. Hulpeau, 1615.
d'Haussez. Études administratives dans les Landes. 1826.
Hubert-Valleroux. La charité avant et depuis 1789 dans les campagnes de France. Guillaumin, 1890.
Hurter. Des institutions et des mœurs de l'Église au moyen-âge.
P. Janet. Le socialisme moderne (*Revue des Deux-Mondes*, 1er oct. 1876).
Claudio Jannet. Histoire de la charité (*Revue catholique des institutions et du droit*, t. XXVI, 330).
D. Johnston. Histoire générale, médicale et statistique de l'état actuel des institutions de charité publique en France : a general, medical, history, etc. Édimbourg, 1829.
Joret. Origine et règlements des confréries et établissements charitables du xviiie siècle (*Journal officiel*, 12 juin 1889, p. 2685).

Labourt. Recherches sur l'origine des ladreries, maladreries et léproseries (*Journal des économistes*, 1854, t. II, 11 et 417. Guillaumin, 1854).

Lamennais. Politique à l'usage du peuple : des pauvres.

de La Morandière (ou **Séguier de Saint-Brisson**). Philopémènes, ou du régime des pauvres. Paris, Regnard, 1764.

Achille Laurent. L'assistance publique à Rome. Giard, 1889.

Lélut. L'assistance en France depuis la Révolution. (*Journal des économistes*, t. XXXIII, 187).

— Histoire de l'assistance dans les temps anciens et modernes. (*Journal des économistes*, t. XXXVIII, 453).

J. Lermina. Histoire de la misère ou prolétariat à travers les âges. Décembre-Alonnier, 1869.

Louandre. L'Église et les évêques de Paris (*Revue des Deux-Mondes*, août 1851).

Martin-Doisy. Origine et fondements de la liberté, de l'égalité et de la fraternité parmi les hommes, histoire de la charité pendant les quatre premiers siècles de l'ère chrétienne. Lecoffre, 1849.

— De l'assistance comparée dans l'ère païenne et l'ère chrétienne. 1853.

Monin. L'état de Paris en 1789. Le parlement et la grande police des hôpitaux (chap. IX). Jouaust. 1889.

Monnier. Histoire de l'assistance publique dans les temps anciens et modernes. 1866 (et *Journal des économistes*, t. XII, 302).

de Montagnac. Histoire des chevaliers hospitaliers de Saint-Jean-de-Jérusalem. 1863.

G. Montaigne. La police des pauvres de Paris vers 1560.

de Montalembert. Les moines d'Occident ; introduction.

Morin. Histoire critique de la pauvreté. (*Académie des sciences morales*. t. IV. 305; *Mémoire de l'Académie des inscriptions*, 1723).

Naudet. Des secours publics chez les Romains. 1827. (*Académie des inscriptions*. t. XIII, 81).

Necker. De l'administration des finances de la France. (t. III, chap. XVI).

— Lettre relativement à la mendicité dans la ville de Paris. (11 juin 1790).

Rambaud. Histoire de la civilisation contemporaine en France.

— Histoire de la civilisation française.

abbé de Récalde. Abrégé historique des hôpitaux de Paris. 1784.

Recueil de documents sur l'assistance paroissiale et municipale de 1717 à 1819 (in-8°), 2 vol.

von Reitzenstein. Die armengesetzgebung Frankreichs in den Grundzügen ihrer historischen Entwickelung. Leipzig, 1881.

Rosière. Histoire de la société française au moyen-âge.

Rousset. Histoire de Louvois (chap. III., 251).

Ruggles. (trad. Duquesnoy). Histoire des pauvres, de leurs droits et de leurs devoirs, et des lois concernant la mendicité. Paris, an X.

Scrive-Bertin. Les origines de la bourse commune des pauvres au XVI[e] siècle. Lille, 1883.

Herbert Spencer. Introduction à la science sociale.
Sudre. Histoire du communisme.
Tableau de l'humanité ou précis historique des charités de Paris, par Alletz, 1669 et 1769.
Tailhand. Histoire philosophique de la bienfaisance. Paris, 1849.
Troplong. Influence du christianisme sur le droit civil.
Vauclin. Origine et règlements des confréries et établissements charitables antérieurs au XVIIe siècle. (*Journal officiel*, 13 juin 1889, p. 2712).
Viallet. Étude d'économie charitable : histoire de la création des hôpitaux généraux sous Louis XIII. Rodez, 1881.
Viguié. Du problème de la misère dans la législation d'Israël, Nîmes, 1865.
Villard. Histoire du prolétariat.
Villemain. Tableau de l'éloquence chrétienne.
Voltaire. Dictionnaire philosophique : vis charité, hôpitaux, etc.
Arthur Young. Voyages en France pendant les années 1787, 1788, 1789. Guillaumin.

V. — ASSISTANCE PAR L'ÉTAT

§ 1. *Établissements généraux de bienfaisance.*

Asile national de Vincennes (1857-1889). Saint-Maurice.
L'Assistance publique au budget de l'État (*Annuaire de l'écon. polit.* 1878, 167).
Bucquet. Rapport sur les établissements généraux de bienfaisance. 1867.
Conseil supérieur de l'assistance publique : établissements nationaux de bienfaisance.
Création d'un conseil supérieur de l'assistance publique (*Journal des conseill. municip.* 1888, 128).
Inauguration de l'Asile impérial de Vincennes. 1857.
Marquis de Lavalette. Les établissements généraux de bienfaisance, placés sous le patronage de l'Impératrice : monographies. 1866.

§. 2. *Traitement des militaires et des marins, des blessés, etc.*

Baudin. L'assistance civile volontaire aux blessés et aux malades de la guerre. 1887.
de Beaufort. Questions philanthropiques ; transport des blessés, hôpitaux, appareils, etc., 1876.
Bégin. Études sur les service de santé militaire en France. 1860.
Bertherond. Les secours d'urgence ; guide pratique des comités et postes d'assistance aux blessés, naufragés, etc., 1876.
Bourneville. Casernes et hôpitaux militaires. (*Progrès médical*, 1880).
Cauchy. Rapport sur les secours aux militaires blessés (*Académie des sciences morales*. t. XCVII. 157).
Chenu. Société de secours aux blessés, 1876.
Cochin. Histoire des Invalides.

Didiot. Code des officiers de santé de l'armée de terre et de mer. 1862.
Durand-Fardel. Étude sur les établissements thermaux militaires. 1857.
Fixation de la journée des malades militaires traités dans les hôpitaux civils, (*Journal de droit administratif.* t. XXXIV. 340.)
Gama. Lettre sur le service de santé militaire. 1858.
— Proposition d'un projet de loi pour la création d'un directoire des hôpitaux militaires et d'un nouveau corps de médecine militaire. 1846.
Garreau. Du service de santé de l'armée et de l'organisation qu'il réclame. 1865.
Grange. Traitement des malades militaires dans les hospices civils (*Revue générale d'administration.* 1880. II. 76.)
Hospices civils, conditions et prix du traitement des militaires admis, désaccord. (*Bulletin des conseill. municipaux.* 1886. 160).
Inspection médicale dans les hospices militaires. 1837.
Instructions réglant les conditions d'admission dans le service de santé de la marine et dans les écoles de médecine et de pharmacie navales (*Journal offic.*, 12 octobre 1889).
Larrey. Notice sur l'hygiène des hôpitaux militaires. 1862.
Legouest. De la salubrité des hôpitaux militaires de Paris, 1864.
Michel Lévy. Sur la salubrité des hôpitaux en temps de paix et en temps de guerre. 1862.
Love. Organisation des hôpitaux maritimes. 1880.
Malespine. Réorganisation du service de santé de la marine. 1864.
Manuel de l'infirmier militaire. 1843.
Les Médecins de la marine. Rochefort. 1864.
Ministère de la guerre : le service de santé de l'armée (*Journal offic.*, 30 septembre 1889).
Molinier. Souvenirs des ambulances de l'armée d'Afrique. Toulouse, 1864.
Nomenclature générale portant tarif des médicaments des hôpitaux militaires. 1858.
Notice historique sur l'hôpital militaire de Nancy.
Paris. La vérité sur le service des ambulances après la bataille de Solférino. 1864.
F. Passy. Les militaires blessés et invalides (*Académie des sciences morales.* t. CV. 914).
Piedagnel. Les ambulances de Paris pendant le siège,
de Piis. Formulaire du régime curatif et alimentaire dans les hôpitaux civils et militaires. 1843.
— Manuel du service des salles militaires dans les hôpitaux civils. Cosse, 1841.
— Table chronologique et alphabétique des lois sur le service des hôpitaux militaires. 1843.
Poulard. Manuel du service des hôpitaux, à l'usage des officiers d'administration, etc. Lavauzelle, 1888.

Prix de journée des militaires dans les hôpitaux civils (*Journal des conseill. municip.* 1886, 261 ; 1888, 7).

Projet d'organisation d'hospitaliers militaires. 1863.

de Riencourt. Manuel des blessés et malades de la guerre, à l'usage des personnes charitables. 1876.

— Les militaires blessés et invalides, leur histoire, leur situation en France et à l'étranger. 1875.

Riant. Le matériel de secours de la Société française de secours aux blessés à l'Exposition de 1878.

Traitement des malades militaires, indemnité locative (*Revue des établissements de bienfaisance.* 1885. 193 et 224).

§ 3. *Aveugles et sourds-muets* (1).

I. — Affaire des Quinze-vingts. 1790.

d'Aubermenil. Rapport sur l'organisation de l'hospice des Quinze-Vingts.

Isidore Bourdon. Notice historique sur l'hospice des Quinze-Vingts, 1849.

Coup-d'œil rapide sur l'affaire des Quinze-Vingts. 1791.

Desruelles. Essais sur l'amélioration du sort des aveugles. Imprimerie nationale, 1882.

Dufau. Les Aveugles. Renouard, 1850.

Exposé pour les Quinze-Vingts sur les réclamations par eux adressées à l'Assemblée nationale.

Hospice des Quinze-Vingts, clinique nationale ophtalmologique. (*Bulletin des conseill. municipaux.* 1889, 48).

Inauguration du monument élevé à la mémoire de Louis Braille, aveugle. Merckel, 1889.

Mémoire pour les frères Quinze-Vingts et leurs anciens administrateurs.

Observations pour servir de réponse à deux imprimés sur l'administration des Quinze-Vingts.

Observation sur la pétition des Quinze-Vingts (8 février 1791).

Peyrergue. L'institution des jeunes aveugles de Toulouse. 1884.

Précis des motifs de décision sur la pétition des Quinze-Vingts. 1791.

Requête des aveugles des Quinze-Vingts sur l'administration de M. de Rohan.

Saint-Martin. Rapport sur l'administration et l'établissement de l'hôpital des Quinze-Vingts.

---

(1) *Nota.* — Les aveugles et les sourds-muets ne sont pas secourus exclusivement par l'État.

Maurice de la Sizeranne. Les aveugles, par un aveugle. Hachette, 1889.

— Les Aveugles utiles. Paris-Auteuil.

— J. Guadet et les aveugles. Tournon. 1884.

Léon Legrand. Histoire des Quinze-Vingts. Paris, 1887.

Ministère de l'intérieur, direction de l'assistance et de l'hygiène publiques: l'assistance aux aveugles, institution nationale des aveugles de Paris, moyens d'instruction; hospice national des Quinze-Vingts et clinique nationale ophtalmologique. (*Journ. off*,, 5 octobre 1889).

Pecpeigne. L'institution des jeunes aveugles de Toulouse. 1884.

Skrébitzky. Valentin Haüy à Saint-Pétersbourg, d'après des documents inédits. Paris, 1884.

II. — **Bélanger.** Enseignement des sourds-muets ; bibliographie générale de tous les ouvrages parus en France ou en langue française. 1889.

Berthier. Les sourds-muets. (*Paris-Guide*, 1867). Lacroix.

Claveau. De la parole comme objet et comme moyen d'enseignement dans les institutions de sourds-muets.

— Rapport sur l'enseignement de la parole aux sourds-muets.

Cornié. Etude sur l'Institution nationale des sourdes-muettes de Bordeaux, 1786-1889. Bordeaux, 1889.

Denis. Les artistes sourds-muets au salon de 1886.

— Les Conseils généraux et les institutions de sourds-muets (*Revue générale d'administration*. 1887, II, 127).

— L'enseignement de la parole aux sourds-muets. (*Revue générale d'administration*. 1886. I, 5).

— Les Institutions nationales de sourds-muets et le Ministère de l'intérieur. (*Revue générale d'administration*. 1882, II, 25 et 370).

— Les sourds-muets et le budget départemental de 1888.

Devaille. Des sourds-muets. (*Journal officiel.* 11 avril 1885).

Direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, les établissements nationaux pour les sourds-muets et les sourdes-muettes à Paris, Bordeaux et Chambéry. (*Journ. off.*, 25 septembre 1889).

Etcheverry. Les sourds-muets en France et en Angleterre. Delagrave, 1877,

Goguillo. Comment on fait parler les sourds-muets.

— Conférence faite à Limoges : l'enseignement de la parole aux sourds-muets.

— Enseignement de la parole aux sourds-muets.

— La Révolution et les sourds-muets.

Houdin. Rapport de statistique présenté au Congrès national de Bordeaux pour l'amélioration du sort des sourds-muets. Lib. moderne, 1882.

Des institutions de sourds-muets et d'aveugles. (*Revue politique et littéraire*. 1882, 82).

Larochelle. Jacob-Rodrigues Péreire, premier instituteur des sourds-muets en France. Dupont, 1882.

Maignet. Rapport sur l'organisation des établissements pour les sourds-muets indigents.

N... Les écoles de sourds-muets ; la question du transfert. Bordeaux. 1887.

Perrier. Réponse aux observations de Raffron sur les établissements de sourds-muets proposés par les Comités de secours publics.

Revue française de l'éducation des sourds-muets.

Revue internationale de l'enseignement des sourds-muets.

P. Rivière. Manuel de jardinage et d'agriculture à l'usage des institutions de sourds-muets.

Sourds-muets et aveugles. (*Annnaire de l'écon. polit.*, 1863, 223).

Thibaudeau. Rapport sur les sourds-muets.

de Watteville. Statistique des sourds-muéts et des aveugles.

§ 4. *Eaux thermales; monographies, etc...*

Barbier. Établissements thermaux de France. Marseille et Vichy. 1864.

Barthe et **Sandfort**. De la création d'un hôpital thermal, annexe des thermes à Dax (Landes) pour le traitement de la scrofule par les eaux mères des salines de Dax. 1889.

Bernard. Notice sur l'établissement thermal d'Uriage. Grenoble. 1857.

Caulet. Du traitement thermal des indigents dans le département des Hautes-Pyrénées. Paris, 1889.

Chervin. Réglementation de l'admission des malades indigents dans les établissements thermaux. Rongier, 1889.

Collot. Notice sur l'établlssement thermal de Lamalou l'ancien. Montpellier. 1862.

Danos. Napoléon III et les établissements thermaux des Hautes-Pyrénées. Tarbes. 1859.

Dussau. Rapport sur l'établissement thermal de Camoins. Marseille, 1862.

Eaux thermales d'Aix-les-Bains, gratuité anx bains et aux douches; arrêté du Ministre du commerce et de l'industrie du 9 février 1888 (*Bulletin des conseill. municipaux*, 1888. 120).

Fouquet. Les eaux sulfureuses et l'établissement de Cadéac (Hautes-Pyrénées). Toulouse, 1857.

Lambert. Notice sur l'établissement thermal de Guillon (Doubs). Besançon, 1860.

Le Bret. De l'institution des hôpitaux dans les stations thermales. 1862.

de Valrivière. De l'administration des établissements thermaux. 1858.

§ 5. *Varia.*

L'administration sanitaire française, services d'État, services dans les départements, services municipaux, police sanitaire maritime, lazarets et matériel sanitaire, service des épidémies et statistique sanitaire, bureaux

municipaux d'hygiène, les institutions de prévoyance, sociétés de secours mutuels, monts-de-piété (*Journal offic.*, 13 octobre 1889).

L'assistance publique, nombre de personnes secourues, le budget de l'assistance publique, les lits dans les hôpitaux et dans les hospices, le corps médical (journal *la Petite République française*, 29 octobre 1889).

Congrès international d'assistance publique : compte-rendu des travaux (*Revue des établissements de bienfaisanoe*, octobre 1889).

Congrès international d'assistance : procès-verbaux sommaires. Imp. nat., 1889.

Le Congrès international d'assistance publique : compte-rendu (*Progrès médical*, 3 août 1889).

Le Conseil supérieur de l'assistance publique (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1889. 129 et 169).

Conseil supérieur de l'assistance publique : Constitution du Conseil.

— — Direction de l'assistance publique ; inspection générale.

— — Rapport de M. Pichon sur le budget de 1888.

Derouin, **Gory** et **F. Worms**. Bibliographie méthodique de l'assistance publique et privée en France et à l'étranger. Rongier, 1889.

Delessert et **Valdruche**. Rapport au Ministre de l'intérieur (*Moniteur officiel*, 21 mars 1838).

Exposition universelle de 1889 : liste des récompenses distribuées à l'occasion de l'Exposition, classe 64, hygiène et assistance publique, et liste des récompenses décernées aux collaborateurs (*Journal offic.*, 30 septembre 1889, p. 4795, et 20 octobre 1889).

Ambroz Ferdinand. De la création d'associations philanthropiques pour la protection des détenus libérés. 1889.

Fêtes de bienfaisance et cérémonies publiques, concours de l'armée (*Bulletin des conseill. municipaux*, 1888. 198).

Inspection des établissements de bienfaisance (*Revue générale d'administration*, 1884, I, 121).

Ministère de l'intérieur, direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, les dépenses publiques d'assistance en France pendant l'année 1885 ; ce que coûtent les secours publics à l'État, aux départements et aux communes ; les établissements hospitaliers en France, leur nombre, leurs revenus; l'hygiène hospitalière (*Journal offic.*, 2 octobre 1889).

Notice sur les objets et documents exposés par les divers services de la ville de Paris et du département de la Seine. Chaix, 1878.

Population indigente (*Annuaire de l'écon. polit.* 1877, 203).

Statistique des indigents (*Annuaire de l'écon. polit.* 1873, 184).

La Répartition du fonds annuel de secours aux institutions de bienfaisance (*Économiste français*, 1878. 242).

Sarrien. Rapport et décret sur la réorganisation de l'administration cen-

trale du Ministère de l'intérieur : Direction de l'assistance publique (*Journal officiel*, 5 novembre 1886).

Secours de l'État, populations éprouvées par les orages et les inondations (*Bulletin des conseill. municipaux*, 1889, 24).

De Watteville. Essai statistique sur les établissements de bienfaisance. 1847 (et *Annuaire de l'écon. polit.* 1847, 81).

— Statistique des établissements de bienfaisance. Guillaumin, 1855.

— Du travail dans les prisons et dans les établissements de bienfaisance. Guillaumin, 1850.

VI. — ASSISTANCE DÉPARTEMENTALE

§ 1. *Aliénés*

Administration générale de l'assistance publique à Paris : rapport sur le service des aliénés. 1859.

Aliénés indigents, dépenses d'entretien, charges (*Journal des conseill. municip.* 1887, 148).

Aliénés (*Annuaire de l'écon. polit.* 1869, 162; et 1870, 136).

Aliénés, bulletin d'entrée et de sortie (*Journal du Ministère public*, 1885, t. VIII, 218).

Aliénés, contingent communal (*Journal des conseill. municip.* 1884, 26 et 46).

Des aliénés en France depuis la fin du siècle dernier (*Annuaire de l'écon. polit.* 1853, 211).

Aliénés indigents (*Journal des conseill. municip.* 1888, 26 et 51).

Aliénés, résidence dans une commune, charges de la commune (*Journal des conseill. municip.* 1887; 100).

Allaire. Mendicité des infirmes et des déments.

Arthaud. De la possibilité de faire sortir certaines catégories d'aliénés d'un asile spécial. Lyon, 1865.

Asiles d'aliénés (*Annuaire de l'écon. polit.* 1881, 158 ; 1882, 110 ; 1883, 232 ; 1884, 225 ; 1885, 216 ; 1886, 280 ; 1887, 252 ; 1889, 313).

Assistance des aliénés en province (*Progrès médical*, 12 janv. 1889).

Ball. L'aliéné devant la société. Masson, 1882.

Ball et **Rouillard**, De la législation comparée sur le placement des aliénés dans les établissements publics et privés. 1829.

Baume. La loi sur les aliénés devant le Sénat.

— Projet d'une Société de patronage pour les aliénés indigents du Finistère. Paris, imprimerie de l'Étoile, 1832.

Bazin. Rapport médical sur l'asile des aliénés de Bordeaux. 1862.

Belloc. Les asiles d'aliénés transformés en centres d'exploitation rurale. 1862.

Ernest Bertrand. Loi sur les aliénés. 1870.

Billod. Compte-rendu des travaux de la Section de médecine mentale du Congrès médical d'Amsterdam. Masson, 1880.

Bogaers. Gestion des biens des aliénés séquestrés (*France judiciaire*, t. VIII, 152).
— La législation étrangère relative aux aliénés et la loi française du 30 juin 1838 (*France judiciaire*, t. VII, 409).
Boissay. Les asiles d'aliénés en France (*Journal des économistes*, décembre 1876).
Bonnefous, L'aliéné, législation, etc,.. Masson, 1866.
Bonnet. Les aliénés devant la société. Nancy, 1865.
H. Bonnet. L'aliéné devant lui-même, l'appréciation légale, la législation, les systèmes, la société et la famille. 1866.
de Bouctot. Réforme de la loi de 1838 sur les aliénés (*Revue générale du droit*, 1881, p. 141, 253, 338 et 425).
Bourneville. De l'assistance des enfants idiots (*Progrès médical*, 1889).
— De la protection, de l'assistance, et de l'éducation des enfants idiots, arriérés et épileptiques en France et à l'étranger. Rongier, 1889.
— Rapport sur la révision de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés (Chambre des Députés, 1889).
— Rapports sur le budget du service des aliénés du département de la Seine, 1878-1883.
— Rapport sur le personnel médical et administratif des asiles d'aliénés (Commission ministérielle, 1882).
— Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie; compte-rendu du service des enfants idiots, épileptiques et arriérés de Bicêtre. 1888.
Brierre de Boismont. Appréciation médico-légale du régime actuel des aliénés en France. 1865.
Carrier. De la possibilité de faire sortir certains aliénés des asiles spéciaux. Lyon, 1865.
de Castelnau. De l'interdiction des aliénés. 1860.
Charmetton. La vérité sur les aliénés, leur traitement et la loi du 30 juin 1838. Dentu, 1876.
Une commune est-elle tenue de concourir aux frais d'entretien d'un aliéné indigent, séquestré dans un asile public d'un autre département, alors que cet individu, né dans ladite commune, l'a quittée très jeune et a été enfermé comme aliéné à l'âge de 21 ans? La commune ne peut-elle en tous cas obtenir qu'il soit transféré dans un asile du département auquel elle appartient, si les frais d'entretien y sont moins élevés? (*Journ. des conseill. municip.* 1883, 98).
Conseil supérieur de l'assistance publique : Aliénés.
Constans. La loi des aliénés (*Revue générale d'administration*, 1887, II, 385).
Constans, **Lunier** et **Dumesnil**. Rapport général sur le service des aliénés en 1874.
Cottignies. Des améliorations à apporter à la loi de 1838 sur les aliénés,

la législation des aliénés criminels au Congrés international de médecine mentale. Besançon, 1889. (*Gazette des tribunaux*, 27 octobre 1889).

Coutagne. La folie au point de vue judiciaire et adminisiratif (*Moniteur judiciaire de Lyon*, 4-5 avril; 5, 7, 22, 23 mai; 12 juin; 13, 16 juillet 1888).

J. de Crisenoy. La loi concernant les aliénés (*Revue générale d'administration*, 1882, t. I, 5).

Crommelinck. Rapport sur les hospices d'aliénés.

Dagonet. Loi de juin 1838; asiles d'aliénés, 1865.

— Service médical de l'asile public d'aliénés du Bas-Rhin. Strasbourg, 1858.

Dagron Des aliénés et des asiles d'aliénés. Delahaye, 1875.

Dayras. Les aliénés.

Delasiauve. De la création d'asiles communaux pour le traitement des aliénés. 1865.

Deny. De l'hospitalisation des épileptiques (*Semaine médicale,* 1886).

— La nouvelle loi sur les aliénés (*Semaine médicale*, 1887).

Diffre et Fusier. La condition des aliénés (*Académie de législation de Toulouse*, t. XXXVI. 1887-88).

Domicile de secours, aliénés, dépenses, hospices, remboursement (*Journal des communes*, 1878. 217).

Donnet. Patronage ou assistance des aliénés indigents sortis guéris des asiles. Rongier, 1889.

Dumas. Des modifications à apporter à la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés. Douai, 1884.

Dumesnil. Considérations sur l'organisation des asiles d'aliénés. Rouen 1862.

Fabret. Des divers modes de l'assistance publique applicables aux aliénés. 1865.

— Des maladies mentales et des asiles d'aliénés. 1863.

Féré. Assistance des aliénés.

Ch. Féré. Du traitement des aliénés dans les familles. Alcan, 1889.

Ferrus Des aliénés, considérations sur l'état des maisons qui leur sont destinées tant en France qu'en Angleterre. Paris, 1834 et 1872.

Foville. Des divers modes de l'assistance publique applicables aux aliénés. 1865.

Foville, fils. Les aliénés, étude pratique sur la législation et l'assistance qui leur sont applicables.

Fusier. Les aliénés, capacité juridique et liberté individuelle. Chambéry, 1886.

Girard. La révision des lois sur les aliénés (*Revue critique*, t. L, 212).

de Golbéry. Aperçu de la législation comparée sur les aliénés (*Revue Fœlix*, t. V, 438).

Guerlin de Guer. Les aliénés (*Revue générale d'administration*, 1878, II, 64 et 330; III, 206).

de Harambure. Études sur l'organisation des services publics : de l'aliénation mentale dans ses rapports avec la loi pénale. Cosse, 1875.

Hospices, frais de séjour, aliénés militaires ou marins, récépissés (*Revue pratique de l'enregistrement*. 1889, 170).

Huc. Mémoire sur la loi des aliénés (*Académie de législation de Toulouse*, t. XVIII, 90).

Kéraval. Les aliénés hors des asiles publics et privés; Colonies d'aliénés; système familial. Rongier, 1889.

Labitte. De l'assistance des aliénés, Mémoire. 1865.

— Des divers modes d'assistance des aliénés. 1886.

Lacour. De l'état actuel de l'assistance des épileptiques. 1879.

de La Gorce. Examen critique de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés (*Revue critique*, 1871, t. XXXVIII, 102).

Lallement. De la condition des aliénés. 1872.

Larombière. Rapport sur les aliénés (*Académie des sciences morales*, t. CXX. 613).

Lebel. De la condition des personnes enfermées dans les établissements d'aliénés en vertu de la loi du 30 juin 1838. Paris, 1889.

Lélut. Accroissement du nombre des aliénés (*Académie des sciences morales*, t. LXXIX, 209).

Lerebours-Pigeonnière. Discours sur la réforme de la législation des aliénés. Caen, 1885.

Lespinasse. Modification à la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés (*Revue critique*, t. XXXVII, 231).

Linas. Les établissements publics d'aliénés (*Paris-Guide*, 1867). Lacroix.

Lobrani. Études sur le fonctionnement du service des aliénés du département de la Seine, et projets de réformes. Seringe, 1882.

Lunier. Des aliénés, des divers modes de traitement et d'assistance qui leur sont applicables. 1865.

— Projet de statistique applicable à l'étude des maladies mentales. Donnaud, 1869.

Luys. Les projets de réforme relatifs à la législation des aliénés. Baillière, 1884.

Moreau de Jonnès. Notice sur les causes physiques et morales de l'aliénation mentale en France (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1844, 216).

Michel-Moring. Mémoire sur les asiles de sûreté, les asiles et les quartiers spéciaux pour aliénés criminels. Imp. nat. 1882.

Morisson de la Bassetière. De la condition juridique des aliénés.

— Du mouvement de l'aliénation mentale dans les asiles publics et privés, de 1853 à 1860.

Mundy. Sur les divers modes de l'assistance publique appliquée aux aliénés.

Nigon de Berty. De la législation française et étrangère sur les fous et furieux (*Revue Fœlix*, t. III, 213).
Oudart. Notice sur les asiles d'aliénés français. Bruxelles, 1864.
Petit. Examen de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés. Nantes, 1865.
Picard. Des aliénés dangereux, au point de vue législatif et administratif. Nancy, 1879.
Scipion Pinel. Traité complet du régime sanitaire des aliénés ou manuel des établissements qui leur sont destinés. Paris, 1836.
Pinel. La loi du 30 juin 1838 et ses détracteurs. 1865.
Proust. Rapport sur la législation relative aux aliénés criminels.
Rapport du Directeur de l'assistance publique au Préfet sur le service des aliénés. 1852.
Rapport, enquêtes et notes sur la protection de l'enfance, les établissements de charité et les aliénés.
Rhodes. Les aliénés chroniques en dehors des asiles. Rongier, 1889.
Rostaing. Des personnes non interdites placées dans les établissements d'aliénés. 1879.
Roussel. Rapport au Sénat sur la législation des aliénés. 1884.
Semelaigne. De la réorganisation du service des aliénés du département de la Seine.
Gabriel Simon. De la condition des aliénés. Durand, 1871.
Statistique de la France : Établissements d'aliénés. 1858, t. III, 2e partie.
Statistique de l'aliénation mentale (*Anuaire de l'écon. polit.*, 1875, 291 ; 1876, 112 ; 1877, 155 ; 1878, 186 ; 1879, 185 ; 1880, 180).
Statistique des aliénés (*Anuaire de l'écon. polit.*, 1867, 144).
Statistique des asiles d'aliénés, de 1854 à 1860. Berger-Levrault, 1867.
Tanon. Étude critique de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés. 1868 (*Revue pratique du droit français*, t. XXV, 417 et 562).
Thulié. La Folie et la loi. 1867.
Transfert d'aliénés dans un autre établissement, demande de sortie, compétence (*Journal du Ministère public*, 1884, t. XXVII, 69).
Turck. L'École aliéniste française; l'isolement des fous dans les asiles. 1864. — Régime des aliénés en France.

§ 2. *Établissements d'aliénés ; monographies.*

Une année au dispensaire Alix-Love. Steinheil, 1889.
Arthaud. L'asile départemental de Brou. 1874.
Asile de Béthesda-Laforce (Dordogne). 1858.
Les asiles de Laforce (Dordogne). Lib. protestantes, 1878.
Aubunel. Service médical de l'asile des aliénés de Marseille 1862.
Baume. L'asile de Quimper de 1826 à 1883. Rennes. 1887.
Baume et **Follet**. Considérations sur l'asile public Saint-Athanase, à Quimper. 1857.

Billod. Étude sur la question concernant la réorganisation du service des aliénés de la Seine. Masson, 1875.

Bonnefons. De l'asile médico-agricole de Leyme (Lot). 1864.

Bonnet et **Bernard**. Histoire complète de l'asile public d'aliénés de Châlons-sur-Marne depuis son origine. Le Roy.

Bourneville. Les ateliers de la nouvelle section des enfants idiots et épileptiques de Bicêtre (*Progrès médical*, 1884).

— Histoire de la section des enfants de Bicêtre. 1789-1889. Lecrosnier, 1889.

Brunet. Rapport sur l'asile public d'aliénés d'Évreux. Évreux, 1885.

Charité sociale : Gheel ou une colonie d'aliénés vivant en famille et en liberté. Hachette, 1868.

Cortyl. Asile d'aliénés de Saint-Yon.

Dagonet. Rapport médical sur l'asile de Stephansfeld. Strasbourg. 1857,

Exposition universelle de 1889, ville de Paris, direction des affaires départementales, orphelinat Prévost, hospice intercommunal, service des aliénés. (*Journ. off.*, 4 novembre 1889).

Faulte du Puyparlier. Régime des aliénés en France; asile de Charenton. Masquin, 1871.

S. Garnier. Le dépôt de mendicité, l'hospice départemental et l'asile des aliénés de la Charité-sur-Loire; notes historiques, administratives, statistiques et médicales pour servir à l'étude des conditions de l'assistance des aliénés et du fonctionnement de la loi de 1838 dans la Nièvre. Masson, 1889.

Gheel ou une colonie d'aliénés vivant en liberté. Guillaumin, 1860.

P. Janet. Stephansfeld, asile d'aliénés en Alsace (*Revue des Deux Mondes*. 15 avril 1857).

Lecour. Du suicide et de l'aliénation mentale dans les prisons cellulaires du département de la Seine. Asselin, 1876.

Lobrani. Étude sur le service des aliénés de la Seine.

Ménard. Aperçu statistique sur les aliénés des Bouches-du-Rhône. Marseille. 1858.

Musquinet de la Pagne. Bicêtre réformé. 1784.

Oudart. Rapport sur l'asile d'aliénés de Maréville (France). Bruxelles. 1873.

Peeters. Gheel et le patronage familial. Bruxelles, 1883.

Péon. Asile public de Brenty : rapport au Conseil général de la Charente. 1888.

Pinot. Asile d'aliénés de Saint-Robert (Isère); notice historique et compte-rendu.

Rapport sur le service des aliénés du département de la Seine, 1852. (Administration générale de l'assistance publique à Paris). Dupont.

Renault du Motey. L'asile public d'aliénés de Rodez (Aveyron). 1858.

Service des aliénés du département de la Seine. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1858, 227; 1859, 257).

Sirot. L'asile départemental de Saône-et-Loire, à Mâcon. Mâcon, 1889.

Situation du service des aliénés du département de la Seine pour 1853. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1856, 285).

Statistique des aliénés du département de la Seine. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1857, 315).

Viallet. Rapport sur l'asile Saint-Cyrice de Rodez. Espalion. 1857.

§ 3. *Enfants assistés, abandonnés, trouvés, etc.*

Administration générale de l'assistance publique à Paris : rapport sur le service des enfants assistés. 1858.

Assistance des enfants malades, circulaire. (*Journ. des conseill. municip.*, 1881-71).

Arondeau. Des enfants trouvés et abandonnés, et des moyens pour en diminuer le nombre (*Revue Fœlix*, t. V, 820).

Un arrêté du préfet peut-il mettre à la charge des autres hospices du département, et proportionnellement aux ressources de chacun d'eux, le surcroît de dépenses occasionnées par les enfants trouvés à l'hospice du chef-lieu spécialement chargé de les recevoir ? (*Journal de droit administratif*, t. V, 302).

Aubinais. Causes de la mortalité parmi les enfants abandonnés. Nantes, 1860.

Bailleux de Marisy. Les enfants assistés. (*Revue des Deux-Mondes*. 1er novembre 1864).

de Beausset-Roquefort. Questions relatives à l'assistance des enfants confiés à la charité publique. Marseille. 1859.

Benoiston de Châteauneuf. Considérations sur les enfants trouvés. Paris, 1824.

— Rapport sur l'histoire scientifique et morale des enfants trouvés (*Revue Wolowski*, t. VIII, 222).

Bertrand Service des enfants assistés du premier âge. 1889.

Bertrand et **Latour**. Notice sur un projet d'asile pour les enfants assistés du premier âge. Châlon-sur-Saône. 1889.

Besson. Histoire des enfants abandonnés et déclassés. 1887.

Bigard. Du rétablissement des tours et de la création de colonies d'enfants assistés (*Revue critique*, t. XVII, 529).

Bischoff. Monographie sur les enfants abandonnés ou assistés. Lyon. 1876.

Boicervoise. Quelques réformes au sujet du projet de loi relatif aux enfants trouvés, abandonnés. Dondey-Dupré, 1850.

Bonde. De la condition civile des enfants abandonnés et des orphelins. Derenne. 1883.

de Bondy. Mémoire sur les enfants trouvés; nécessité de réviser la législation. Paris, 1835.

Boucher d'Argis. Variétés historiques, physiques et littéraires : abrégé historique de l'établissement des enfants trouvés (t. III, 308). 1752.

Boucheron. Les enfants assistés et la famille. Dupont, 1870.

H. Bouchet. Trésor du droit français; v° enfants trouvés.

Bourdon, juge à Lille. De la question des enfants trouvés (*Revue Wolowski*, t. XXXI, 301). 1847.

Brochard. Les enfants trouvés à Lyon et à Moscou. 1874.

— La vérité sur les enfants trouvés. 1876.

Brueyre. De l'éducation des enfants assistés et des enfants moralement abandonnés en France. Paris. Imp. nat., 1889.

— Notice sur les enfants assistés (*Revue pédagogique*. 1889).

Bureaux de bienfaisance, enfants abandonnés (*Annuaire de l'écon. polit.* 1885, 445).

La caisse des pupilles de la ville de Paris, les enfants assistés et les enfants moralement abandonnés (*Econom. franç.* 1885. 418).

de Cambray. Note sur le service des enfants trouvés et orphelins du département de la Seine. 1856.

Carlier. Enfants assistés : des secours temporaires et de leurs heureux effets. Rongier, 1889.

Chassin. La question des enfants devant les Chambres. Cerf.

Cherbuliez. La charité publique et les secours aux filles-mères (*Journal des économistes*. 1851, 1re série, t. XXVIII, 215).

Clavel. Statistique des enfants assistés.

Coffignon. L'enfant à Paris. Kolb. 1889.

Colonies futures d'enfants assistés ; les enfants moralement abandonnés (*Econom. franç.* 1888, t. II, 68).

La Commission de 1849 sur les enfants trouvés: rapport. 1850.

Concours des communes dans les dépenses des enfants assistés (*Journ. des conseill. municip.* 1881, 154).

Conseil supérieur de l'assistance publique : enfants assistés.

— Enfants assistés; révision de la législation.

— Extension des attributions des inspecteurs des enfants assistés.

Cosson. Les enfants assistés de la Seine (*Bulletin des conseill. municipaux*. 1887, 41).

Curel. Parti à prendre sur la question des enfants trouvés. Dupont, 1815.

de Curzon. Études sur les enfants trouvés. Poitiers, 1847.

Daru et **Bournat.** Adoption, éducation et correction des enfants pauvres, abandonnés, orphelins ou vicieux. Douniol, 1875.

Delage. Rapports sur les enfants assistés du département de la Gironde. 1886.

— Inspection des enfants assistés et des établissements de bienfaisance de la Gironde. Bordeaux, 1887-1888.

Les dépenses du service des enfants assistés. (*Journ. des conseill. mun.* 1884 219).

Didierjean. Des enfants assistés. Nancy. 1881

Discussion au Corps législatif sur les enfants trouvés (*Académie des sciences morales*, t. X, 315).

Doniol. Les enfants des hospices et la mise en valeur des terres incultes (*Journal des économistes*, 15 février 1862).

Drouineau. De l'assistance aux filles-mères et aux enfants abandonnés. Masson, 1878.

J. Dubois. Étude historique sur la protection de l'enfance et la condition des enfants trouvés, abandonnés et indigents. Mesnil (Eure) et Didot. 1888.

Maxime Du Camp. Les hospices et les enfants assistés (*Revue des Deux-Mondes*, 1er septembre 1870).

Ducpétiaux. Des modifications à introduire dans la législation relative aux enfants trouvés. Bruxelles. 1834.

— Colonies agricoles, écoles rurales et écoles de réforme pour les indigents, etc. 1851.

G. Dupin. Discours prononcé dans la discussion du budget de l'intérieur au sujet des enfants trouvés (30 mai 1838), et autre discours, en réponse à M. de Lamartine (15 juillet 1839).

Durangel. Enquête générale sur les enfants assistés. 1862.

— Statistique des enfants assistés.

Dutouquet. Enfants trouvés. Guillaumin, 1858.

L'enfance abandonnée (*Économ. franç.* 1885, 271).

Enfants abandonnés, admission dans les hospices, abrogation de l'instruction du 8 février 1823, circulaire du 21 janvier 1889 du ministre de l'intérieur aux préfets (*Journal des parquets.* 1889, 37).

Enfants assistés (*Journal de droit administratif*, t. XXXI, 11 ; *Annuaire de l'écon. polit.* 1869, 164 ; 1870, 137 ; 1886, 221 ; 1887, 249 ; 1888, 442 ; 1889, 307.

Enfants assistés, inspection, décret du 28 mars 1887 (*Bulletin des conseill. municipaux*. 1887, 56).

Enfants assistés de la Seine en 1887. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1889, 673).

Enfants assistés, enfants moralement abandonnés à Paris (*Annuaire de l'écon. polit.* 1886, 576 ; 1888, 709).

Enfants assistés : enquête générale ouverte en 1860 dans les 86 départements de l'Empire ; rapport de la Commission instituée le 10 octobre 1861, par le ministre de l'intérieur. Imp. imple. 1862.

Enfants assistés, gens de mer, hospices, invalides de la marine (*Revue pratique de l'enregistrement*. 1889, 182).

Les enfants assistés de la Seine (Journal *le Temps*, 11-12 avril 1887).

Les enfants assistés : projet de réforme (*Revue des établissements de bienfaisance*. 1889, 129).

Les enfants des hospices et la mise en valeur des terres incultes (*Académie des sciences morales*, t. LXII, 29).

Enfants incurables : le nouvel asile d'Ivry pour les petits infirmes (Journal *le Matin*, 9 septembre 1889).

Enfants trouvés (*Annuaire de l'écon. polit.* 1858, 239 ; 1859, 273).

Enquête générale de 1860 sur les enfants assistés : rapport de la Commission.

Esquiros. Les enfants trouvés. (*Revue des Deux-Mondes*, 15 janvier et 15 mars 1856.)

Enquête générale de 1858 et rapport sur les enfants assistés. 1862.

Fayard. Des enfants assistés à Paris et à Lyon. Guillaumin, 1867.

— Histoire administrative de l'œuvre des enfants trouvés, abandonnés et orphelins de Lyon. Guillaumin, 1873.

— Modifications apportées par la loi du 5 mai 1869 dans le service des enfants assistés du Rhône. 1871.

P. Fleury. Rapport sur les enfants assistés du département du Cher.

— De la protection de l'enfance dans le Cher. Bourges, 1889.

Fodéré. Essai historique et moral sur la pauvreté des nations, la population, la mendicité, les hôpitaux, les enfants trouvés. Huzard, 1825.

de Fontpertuis. L'assistance des enfants naturels, le tour, l'hospice et le secours aux filles-mères. (*Revue générale d'administration*, 1878, I, 374; *Journal des économistes*, mars 1878.)

— Études sur les enfants assistés. Guillaumin, 1860.

Fousset. De l'influence des tours sur la mortalité des enfants assistés de l'Ain. Bourg, 1879.

Abbé Gaillard. Recherches administratives, statistiques et morales sur les enfants trouvés, les enfants naturels et les orphelins, en France et dans plusieurs pays de l'Europe. Leclerc, 1837.

Gaillard. Résumé de la discussion sur les enfants trouvés. Paris, 1855.

Gerville-Réache. Rapport sur la protection des enfants abandonnés. 1884-1886.

Grandjean. De la suppression des enfants trouvés par le droit à l'adoption des enfants mineurs sans famille.

L'hospice dépositaire peut-il se refuser à recevoir d'autres enfants que ceux du canton ? (*Journal de droit administratif*, t. V, 310.)

Houzé de l'Aulnoit. Enfants assistés ; la question des tours. Lille.

L'inspection des enfants assistés. (*Journ. des conseill. municip.*, 1887, 111.)

Jourdan. Enfants assistés, secours à domicile, charité maternelle. Lyon, 1871.

Labourt. Recherches historiques et statistiques sur l'intempérance des classes laborieuses et sur les enfants trouvés. Guillaumin, 1849.

— Discours sur cette question : quelles sont les institutions de bienfaisance les plus favorables pour recueillir et élever les enfants trouvés, et quelles améliorations devraient à cet égard subir la législation de 1791 et les lois qui l'ont suivie ? Arras, 1846.

Lacroix. Du domicile de secours des enfants assistés. Guillaumin, 1889.

Lafabrègue. Les enfants assistés en France. (*Annales de démographie internationale*.)

— Mémoire sur la mortalité des enfants assistés, des enfants secourus et des enfants protégés. Paris. 1885.

Lallemand. Histoire des enfants abandonnés et délaissés. 1885.
— La question des enfants abandonnés et délaissés au XIXe siècle. Guillaumin, 1885.
— Un chapitre de l'histoire des enfants trouvés.
Lamothe. Quelques observations sur les enfants trouvés. Guillaumin, 1851.
Lamotte et **Cherbuliez**. La charité publique et les secours aux filles-mères (*Annales de la Société d'économie politique*, t. I, 142).
Laugère. Service des enfants assistés et de la protection des enfants du premier âge dans le département de Vaucluse. Avignon. 1887.
Laurent. L'état actuel de la question des enfants assistés. 1876.
Lavergne. Rapports sur les enfants assistés et protection des enfants du premier âge du département de l'Allier. Moulins, 1886.
— Rapport sur le service des enfants assistés, 1873-1880. Moulins.
Ledanois. Rapport sur la résolution concernant les enfants abandonnés.
H. Lefort. Note sur un projet de statistique uniforme des enfants assistés, secourus ou protégés (*Bulletin du Conseil supérieur de statistique*, mai 1889).
Lefort et **Laurent**. L'état actuel de la question des enfants assistés (*Journal des économistes*, t. XLVII, 298).
Législation sur les aliénés et les enfants assistés. 1864. Berger-Levrault. (3 vol.)
Lelimouzin. Modification au règlement du service des enfants assistés : rapport. Bourges, 1885.
Loiseau. Traité des enfants naturels et abandonnés. 1811.
Lunier et **Foville**. Rapport sur l'hospice des Enfants assistés de Paris. Imp. nat. 1882.
de Lurieu et **Romand**. Étude sur les colonies agricoles de mendiants, jeunes détenus, orphelins et enfants trouvés. Dusacq, 1851.
J. Manier. Des enfants assistés. Lib. de l'Echo de la Sorbonne, 1875.
Mariage, pupilles des hospices, consentement, lettre du 23 novembre 1888, du Ministre de la justice au Ministre de l'intérieur. (*Journal des parquets*, 1889, 57.)
Martha. La protection des enfants trouvés. (*Journal officiel*, 9 novembre 1885.)
Martin-Dupont. Rapport sur le service des enfants assistés. Montauban, 1888.
A. de Melun. Rapport et projet de loi sur les Enfants trouvés, abandonnés et orphelins. 1850.
Memoire de Jacques-Georges Desmagny, économe de la maison des élèves de la patrie. 1792.
Mémoires pour l'Hôpital général de Paris et celui des Enfants trouvés. 1790.
Mémoire sur les enfants trouvés. Aix, 1780.
Ménière. Les enfants abandonnés et la province d'Anjou. Angers.

Ministère de l'intérieur : travaux de la Commission des enfants trouvés, instituée le 22 août 1849. Paris, 1851.

Monnier. De la question des Enfants assistés. Mâcon. 1860.

Monod. Rapport au ministre de l'intérieur sur les enfants assistés. 1889.

Mortalité des enfants assistés. (*Revue des établissements de bienfaisance*. 1889. 161.)

La Mortalité des enfants et l'hospice des enfants assistés à Paris. (*Econom. franç*. 1883, 442.)

On ne peut pas obliger les hospices autres que ceux dépositaires à pourvoir aux dépenses intérieures des enfants assistés. (*Journal de droit administratif*, t. VIII, 462.)

Ory. Rapport sur le service des enfants assistés et de la protection des enfants du premier âge dans le Rhône, Lyon 1887.

Palle. Rapport sur le service des enfants assistés et de la protection des enfants du premier âge dans la Loire-inférieure. Nantes, 1887.

de Pelleport. Études municipales sur la charité bordelaise : l'enfance. Didier, 1870.

Population, renseignements statistiques, enfants trouvés. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1847, 270.)

La question des tours et des enfants abandonnés. (*Économiste français*, 1881, 206.)

Rapet. Les enfants trouvés. (*Journal des économistes*, t. XIII, 51.)

Rapport au Roi sur la situation des hospices, des enfants trouvés, etc... 1818.

Rapports de MM. les Inspecteurs départementaux de la Nièvre, Meurthe et Vosges sur les enfants assistés et la protection du premier âge.

Rapports d'inspection sur les enfants assistés du département de la Seine, 1875.

Rapport présenté par le Directeur de l'assistance publique au Préfet de la Seine sur les enfants assistés, 1889.

Rapport au Conseil général de la Seine sur le budget du service des enfants assistés, 1889.

Recherche du domicile de secours des enfants assistés. (*Journal des conseill. municip*. 1881, 239).

Remacle. Des enfants trouvés, par M. Terme. (*Revue Fœlix*, t. IV, 541 et 876.)

— Des hospices d'enfants trouvés en Europe, et principalemant en France. Treuttel, 1838. (*Revue Fœlix*, t. V, 711.)

Remy. Des enfants abandonnés. Dijon, 1886.

Renseignements sur le service des enfants assistés, publiés par les soins du ministère de l'intérieur. 1884.

Du rétablissement des tours pour les enfants abandonnés. (*Journal des économistes* 3e série, t. XLVIII, 129.)

Robiquet. Le projet de loi sur les enfants abandonnés, l'enquête en France et à l'étranger. (*Écon. fr*. 1885, 238 et 691.)

Roche. Question des enfants trouvés. Angoulême, 1857.

Rollet. Des modes de placement des enfants qui sont à la charge des

administrations publiques, et des moyens pris ou à prendre pour assurer leur mise en valeur physique, intellectuelle et morale (Congrès international d'assistance). Rongier, 1889.

Roussel. Rapport au Sénat sur les enfants abandonnés, 1883.

E. Rousselle. De la tutelle des enfants trouvés, assistés ou moralement abandonnés; cette tutelle ne doit-elle pas être confiée uniquement à l'État ? 1889.

Sarraut. Les enfants assistés. Lyon, 1878.

Saucerotte. Rapport sur les enfants assistés du département du Nord. 1887.

Semichon. Histoire des enfants abandonnés, depuis l'antiquité jusqu'à nos jours, 1880.

Sevestre. Les nouveaux-nés chétifs et malades à l'hospice des enfants assistés. Rongier, 1889.

Sevin. Des enfants trouvés et abandonnés. (*Rev. crit.* t. XVI, 153.)

Si on déclare les hospices d'arrondissement tenus proportionnellement de l'excédant des dépenses de l'hospice dépositaire, ont-ils au moins le droit d'exiger la vérification des comptes pour constater la réalité du déficit et chercher à en apprécier les causes et discuter la proportion de leur part contributive, par voie de recours contentieux devant le Conseil d'État ? (*Journal de droit administratif*, t. V, 308.)

La situation du service des enfants assistés. (*Revue générale d'administration*, 1884, t. III, 173.)

Situation du service des enfants trouvés en 1854. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1856, 279.)

Sous. Histoire des enfants trouvés. Bordeaux, 1857.

— Relevé de l'hospice des enfants trouvés. Bordeaux, 1857.

Statistique des enfants assistés d'après les résultats de l'enquête de 1860. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1863, 205.)

Terme et **Montfalcon.** Histoire statistique et morale des enfants trouvés. Lyon 1837.

— Nouvelles considérations sur les enfants trouvés, suivies des rapports sur l'histoire des enfants trouvés faits à l'académie des sciences morales et politiques par Benoiston de Châteauneuf, et à l'académie française par Villemain. Lyon, 1838.

Thulié. Les enfants assistés de la Seine. Delahaye, 1887.

de Tourdonnet. De l'éducation des enfants assistés par la charité publique.

Travaux de la Commission des enfants trouvés. Imp. nat. 1850.

Tual. Rapport sur le service des enfants trouvés d'Ille-et-Villaine. Rennes, 1847-1850.

De Watteville. Des abandons d'enfants dans la ville de Paris, de 1640 à 1854. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1856, 282.)

— Notice historique, statistique et financière sur les enfants trouvés et abandonnés. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1851, 155.)

— Rapport au ministre de l'intérieur sur la situation administrative, morale

et financière du service des enfants trouvés et abandonnés en France. Guillaumin, 1850.
— Rapport sur les tours, les abandons, les infanticides et les morts-nés, de 1826 à 1854. Guillaumin, 1856.
— Du sort des enfants trouvés en France et de la colonisation de Saint-Firmin. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1848, 239.) Dupont, 1846.
— Statistique du service des enfants assistés.
Yves. Des enfants assistés. (*Revue critique*, 1868, t. XXXIII, 53.)

§ 4. *Enfants moralement abandonnés*, etc...

Brelay. L'assistance aux enfants abandonnés ou pervertis. (*Économiste français*, 1881. 694.)
— Les enfants moralement abandonnés. (*Économiste français*, 1883, 546.)
Circulaire adressée par M. le garde des sceaux aux procureurs-généraux au sujet de l'application de la loi du 24 juillet 1889, sur la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés. (*Journ. off.*, 17 oct. 1889.)
Conseil supérieur de l'assistance publique : enfants maltraités ou moralement abandonnés (projet de loi).
Conseil supérieur de l'assistance publique : enfants maltraités ou moralement abandonnés ; procès-verbal de la séance du Conseil snpérieur du 23 nov. 1888 ; projet de loi déposé par le Gouvernement à la Chambre des députés, le 22 déc. 1888.
Corne. Rapport et projet de loi sur le patronage des jeunes détenus, 1849.
Duval. L'assistance publique et le service des enfants moralement abandonnés; la société Bonjean. (Journal *le Droit*, 1er fév. 1883.)
Enfants maltraités ou moralement abandonnés. (*Revue des établissements de bienfaisance,* 1889, 97.)
Enfants moralement abandonnés; loi sur la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés. (Congrès international d'sssistance.) Rongier, 1889.
Les enfants moralement abandonnés. (*Économiste français*, 1882, 494.)
Les enfants moralement abandonnés; l'École de réforme de Porquerolles. (*Économiste français*, 1887, 13.)
Les enfants moralement abandonnés; les pupilles de la ville de Paris. (*Économiste français*, 1885, 214.)
Floquet. Exposé des motifs du projet de loi sur la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés, 1889.
Jonchère. Les enfants moralement abandonnés. (*Économiste français*, 1880, 698.)
La loi française en faveur des enfants maltraités. (Journal *le Bulletin continental*, 15 août 1889.)
G. Michel. L'enfance abandonnée et l'autorité paternelle. (*Économiste français*, 2 fév. 1889.)

Un nouveau service de l'assistance publique à Paris : les enfants moralement abandonnés. (Journal *la Loi*, 24-25 octob. 1885.)

Rapport et proposition de loi sur la protection des enfants abandonnés, 1884-1886.

Rapport d'inspection sur les enfants moralement abandonnés du département de la Seine, 1886.

Rapports sur le service des enfants abandonnés du département de la Seine 1878-1887.

Rapport sur le service des enfants moralement abandonnés. (*Gazette des tribunaux*, 28 oct. 1881.)

Robin. Des écoles industrielles et de la protection des enfants insoumis ou abandonnés. Bonhoure, 1879.

Robiquet. L'assistance aux enfants abandonnés ou coupables. (*Économiste français*, 1881, 98.)

Th. Roussel. Rapport sur les cas possibles de déchéance de la puissance paternelle et sur la situation légale des enfants abandonnés.

§ 5. *Protection des enfants du premier âge, les tours*, etc.

Bégué. Les tours. Albi.

Bertrand. Notice pour servir à l'élaboration de la loi protectrice de l'enfance. Delahaye, 1875.

Blache. La protection de l'enfance dans le département de la Seine. Alcan-Lévy, 1889.

Bodart. La protection de l'enfance. Le Courtois, Tours, 1889.

Bonjean. Congrès international de la protection de l'enfance ; compte-rendu des travaux. Pédone, 1886.

Brouardel. La protection de l'enfance. Caen 1885.

Brueyre. Les services publics de protection de l'enfance. Cercle Saint-Simon, 1887.

Brunet. Protection des enfants du premier âge élevés chez leurs parents pauvres. Lille, 1886.

Bucquet. Rapport concernant l'application de la loi du 23 déc. 1874 sur la protection des enfants du premier âge. 1888.

Bulletin de la Société protectrice de l'enfance.

J. Cabanes. De l'assistance publique : les tours. Bordeaux, 1879.

Celnart. Manuel des nourrices.

Comité départemental de la protection des enfants du premier âge. Caen. 1881-1884.

Conseil supérieur de l'assistance publique : enfants protégés.

Delage. Rapport sur le service de la protection des enfants du premier âge dans la Gironde. Bordeaux, 1887.

Delore. La vérité sur les tours. Lyon, 1879.

Delpech. De la suppression des tours. Bordeaux, 1866.

Direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, service de l'enfance, ministère de l'intérieur. (*Journal offic.*, 24 septembre 1889.)

Drouineau. Notice sur la protection des enfants du premier âge.

— De l'assistance à l'enfant avant la naissance. Rongier, 1889.

Ducarre. Le rétablissement des tours. Lyon, 1879.

Dulin. Des bureaux de placement de nourrices. Lyon, 1877.

Duménil. De la puissance paternelle et de la protection légale de l'enfance. (*Revue générale du droit.* 1881.)

Dupont. Protection du premier âge. Amiens.

Edelga. Recueil-résumé des prescriptions légales et réglementaires sur le service de la protection des enfants du premier âge (département du Var). Draguignan, 1887.

Les enfants en bas âge. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1882, 120.)

Faucon. Mémoire sur le rétablissement des tours, lu au Congrès catholique de Lille. 1878.

P. Fleury. Commentaire de la loi Roussel. Bourges, 1888.

— Rapport sur les enfants du premier âge dans le Cher, 1888.

F. de Fontpertuis. L'assistance des enfants naturels, le tour, l'hospice et le secours aux filles-mères. Guillaumin, 1879.

Mlle Lilian Freemann-Clarke. Œuvre de l'assistance des mères pauvres ayant un enfant nouveau-né, Rongier, 1889.

Fuzier-Hermann. Protection légale des enfants contre les abus de l'autorité paternelle.

Guignard. De la protection des enfants nouveau-nés. (*Revue générale d'administration* 1880, III. 122 et 129.)

d'Haussonville. L'enfance à Paris. Lévy, 1880.

- Le vagabondage des enfants et les écoles industrielles. Quantin, 1879.

Hurbin-Lefebvre. Le rétablissement des tours. Lyon, 1879.

Isnard. La question des tours. Lille, 1879.

Lacroix. Du rétablissement des tours. Guillaumin, 1880.

Lavergne. Rapport sur la protection des enfants du premier âge dans le département de l'Allier. Moulins, 1877-1880.

— Résumé-précis des prescriptions légales et administratives (loi du 23 décembre 1874). Moulins, 1888.

Lédé. Quelques réflexions sur l'application de la loi Roussel. Paris 1888 (*Revue d'hygiène*, t. 10, n° 5).

Le Fort. Des nourrices. (*Revue des Deux-Mondes*, 15 mars 1870.)

Lelimouzin. Rapport sur la protection des enfants du premier âge dans le Calvados, 1886.

— Rapport sur la protection des enfants du premier âge dans le Cher, 1884.

Le Poittevin. De la protection des enfants du premier âge : loi du 23 déc. 1874. (*France judiciaire* t. IX, 11.)

Ligier. Considérations sur les tours. 1877.

Limouzin-Lamothe. Guide du médecin-inspecteur de la première enfance;

explication de la loi du 23 décembre 1874, son mécanisme, etc. Doin, 1886.

Mangin. La question du rétablissement des tours. (*Économiste français.* 1877, 457 et 678; 1878, 724 et 784.)

Marjolin. Du rétablissement des tours. Masson, 1879.

Mireur. La mortalité de l'enfance à Marseille comparée à celle de la France et des autres nations. Masson, 1888.

L'Œuvre des enfants tuberculeux. (Journal *l'Hygiène publique,* 3 novembre 1889.)

Orphelinat du Prince impérial. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1866, 143; 1868, 148; 1869, 170; 1870, 138.)

Pallu. La vérité sur les tours. Berger-Levrault, 1879.

F. Passy. Discours sur le rétablissement des tours au Conseil général de Seine-et-Oise (23 avril 1879).

— Du rétablissement des tours. Orléans, 1879.

Pénard. Du rétablissement des tours.

Perrin. Étude critique sur les sociétés protectrices de l'enfance. Lyon, 1873.

Les petits infirmes, mendicité, hospices de Paris. (Journal *l'Estafette,* septembre 1889.)

La protection des enfants. (*Revue générale d'administration,* octob. 1880.)

La protection des enfants du premier âge. (*Revue générale d'administration,* 1883, I, 174; *Annuaire de l'écon. polit.* 1888, 394 et 729; *Journ. des conseill. munic.* 1881, 39 et 123; 1884, 207; 1885, 64, 137 et 223; 1888, 13 et 44.)

Quantin. La protection de l'enfance. Caen 1882.

Rapport ministériel adressé au Président de la République sur l'exécution de la loi du 23 déc. 1874 sur les enfants du premier âge. Paris, 1886.

Rapport sur le service de la protection des enfants du premier âge. (*Journal officiel,* 2 fév., 14 et 16 avril 1885.)

Du rétablissement des tours. (*Journ. des économistes.* 3e série, t. III, 405; t. IV, 303 et 315.)

Roubeaux. Protection de l'enfance. Caen 1882.

Roussel. Rapport fait à l'Assemblée nationale, relatif à la protection des enfants du premier âge.

Service de protection des enfants du 1er âge. (*Journ. des conseill. mun.* 1883, 38.)

Suau de l'Escalette. Recueil des œuvres diverses : des tours dans les hôpitaux avec secret absolu.

Thirion. Quelques mots sur la condition des enfants du 1er âge à diverses époques. Malteste, 1869.

Vacher. Solution du problème social de la surveillance des enfants en nourrice, 1874.

Valéry. Au Sénat : sur le rétablissement des tours dans les hospices. Toulouse. 1861.

Vèzes. Les lois en préparation concernant la protection de l'enfance. (Journal *la Loi.* 5-6 nov. 1881; Journal *le Droit,* 14 et 19 oct. 1883). Dijon, 1882.

— Projet de loi concernant la protection de l'enfance. (*Revue générale d'administration* 1882, I, 261.)

de Watteville. Statistique des infanticides et des morts-nés.

§ 6. *Hôpitaux et hospices départementaux, etc...*

Caplat. La maison départementale de Nanterre, son organisation et son fonctionnement (avec plan). 1889.

Conseils généraux des départements : rapports des préfets, délibérations des Conseils, documents annexes.

Drouineau. De l'organisation départementale de l'assistance publique. Masson, 1882.

Gibert, du Hâvre. L'organisation départementale de la médecine publique dans le Calvados ; projet de M. Monod ; son ajournement.

Lépine. Organisation et fonctionnement des services de la maison départementale de Nanterre, 1889.

H. Monod. Projet de création d'un service départemental d'hygiène et de médecine dans le Calvados.

Poincarré. Rapport sur le service départemental de vaccine et d'assistance médicale en Meurthe-et-Moselle.

Situation financière des services départementaux d'assistance. (*Revue des établissements de bienfaisance* 1888. 4.)

§ 7. *Transport des indigents, etc...*

Champrosé. Transport des voyageurs indigents. (*Journal de droit administratif*, t. XXXIV, 316).

Indigents, secours de route et frais de transport, transport d'indigents sur les voies ferrées, règlement des dépenses. (*Bulletin des conseill. municipaux*, 1888. 251.)

Redard. Transport par le chemin de fer des blessés et malades militaires.

Renvoi des pauvres étrangers dans leur localité (*Journal de droit administratif*, t. III. 317).

Transport des malades indigents et des vagabonds. (*Journ. des conseill. munic.* 1878, 144.)

§ 8. *Assistance dans les campagnes ; médecine gratuite*

Assistance médicale dans les campagnes. (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1887. 161.)

L'assistance publique dans les campagnes. (*Revue des étabilssements de bienfaisance*, 1885. 289.)

L'assistance publique dans les communes rurales. (*Journ. des conseill. munic.* 1887, 229.)

L'assistance publique rurale. (*Journ. des conseill. munic.* 1883, 61.)

Advielle. Considérations sur l'assistance publique dans les campagnes. (Journal *le Constitutionnel*, 16-17 mai 1873).

Bazille. L'assistance publique dans les communes rurales. (*France judiciaire*. 5e année. p. 478.) Pedone, 1882.

Beaussire. Réflexions sur l'assistance publique à la campagne, et plus particulièrement sur l'assistance de la vieillesse indigente. (*Académie des sciences morales*, 1888, 757.)

Bellemare. Études et essais sur l'organisation de l'assistance mutuelle entre villes et communes. Pau, 1868.

Brougnes. Projet d'établissement d'un service médical près les bureaux de bienfaisance des communes rurales. Tarbes.

Burdel. Des médecins cantonaux. 1862.

Canet. Rapport sur les orphelinats agricoles. Lille, 1884.

Celières. De l'assistance publique dans les communes rurales appliquée aux malades incurables et indigents. (*Revue générale d'administration*, 1887, III, 291.)

Charpentier. Sur l'organisation d'un service de médecins consultants cantonaux.

— De la nécessité d'améliorer le sort des indigents malades à la campagne. 1850.

Chauvin et **Verger.** Organisation du service médical pour les indigents des campagnes. 1850.

Chevallier. De l'assistance dans les campagnes. Rousseau, 1889.

Chevandier. Vérification des décès et organisation de la médecine cantonale. 1862.

Cheysson. L'assistance rurale et le groupement des communes. (*Bulletin des conseill. municipaux*, 1887, 216.) Guillaumin, 1887.

Colin. Construction dans la banlieue d'hôpitaux d'isolement.

Conseil supérieur de l'assistance publique : Médecine gratuite.

— — Syndicat de communes.

— — Assistance médicale dans les campagnes.

— — 1re session de 1889; questions traitées : 1° Inspecteurs départementaux de l'assistance; 2° réorganisation de l'appréciation et des ventes au mont-de-piété de Paris; 3° assistance médicale dans les campagnes; 4° dépôts de mendicité.

Création d'un hospice intercommunal. (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1887, 257.)

Crinon. L'assistance médicale dans les campagnes. 1876.

J. de Crisenoy. Les établissements hospitaliers dans les campagnes. (*Revue générale d'administration*, 1886, III, 5 et 129; *Moniteur des assemblées départementales*, 29 nov. 1885).

Déjardin-Verkinder. Proposition de loi portant création d'hôpitaux-hospices cantonaux. 1888.

Mme Vve Destruché. Communication sur l'assistance publique dans les campagnes. Rongier, 1889.

O. Du Mesnil, E. Cheysson et **A. Foville.** Projet d'hospice rural; proposition, rapport et communication. Baillière, 1886.

Dutilleux. De la condition des classes pauvres à la campagne.

Dutouquet. De la condition des classes pauvres à la campagne. Guillaumin 1846.

Fondation des hôpitaux à la campagne. 1880.

Mgr de Forges. Les orphelinats agricoles pendant la guerre. Blériot, 1871.

Foville. Les nouvelles institutions de bienfaisance; les dispensaires pour enfants malades; l'hospice rural. 1888.

Garnier. Sur l'institution de foyers de bienfaisance rurale. 1857.

de Girardot. Service médical gratuit pour les indigents des campagnes. Nantes, 1857.

Gomot. L'assistance publique dans les campagnes. Clermont-Ferrand, 1889.

de Gouvellod. La dépopulation des campagnes, les asiles ruraux et les orphelinats agricoles. Blériot, 1869.

Les hôpitaux cantonaux d'Eure-et-Loir. (*Revue générale d'administration*, 1886, 321 et 353; *Revue des établissements de bienfaisance*, 1886, 329 et 353).

Lallemand. De l'assistance des classes rurales au XIXe siècle. Guillaumin, 1889.

Langlois. L'assistance dans les campagnes. (*Le correspondant*, 25 août 1889.)

Lardier. Les indigents ruraux à l'hôpital. Rambervillers, 1888.

Ledieu. De l'organisation du service de santé pour les indigents dans les campagnes. 1854.

Lestourgée. Proposition de loi sur l'assistance publique dans les campagnes. 1871.

Mangin. De l'assistance publique dans les campagnes. 1874.

— L'assistance médicale dans les campagnes. (*Économiste français*, 1877, 264).

Médecine gratuite. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1868, 150; 1869, 161; 1870; 136.)

Mercier. De l'assistance des classes rurales au XIXe siècle. (Journal *le Globe*, 5 avril 1889).

Mignon. Médecine cantonale ou service médical gratuit pour les indigents. (Journ. *le Concours médical*. 1881-1882).

de Montreuil. Des institutions de charité dans les campagnes. 1854.

Niel. Les secours à domicile en faveur des cultivateurs. (Chambre des députés, 3 juillet 1889.)

Nivet. Documents sur l'organisation de la médecine des pauvres dans les campagnes. Clermont-Ferrand, 1863.

Pé de Laborde. De l'assistance publique dans les campagnes. 1854.

Péau Saint-Martin. Enquête sur l'assistance dans les campagnes. 1874.

Picot. Rapport du prix Beaujour sur les mémoires de MM. Saunois de Chevert, Antony Roulliet, Clémence Royer, Em. Chevallier, Léon Lallemand, Hubert-Valleroux, relatifs à l'assistance publique dans les campagnes. (*Académie des sciences morales*, 1888, 783). Picard, 1889.

Plisson, de Chartres. Projet d'une société pour soulager les pauvres de la campagne. (*Journ. encyclopédique*, 15 janvier, 1763).

Poincarré. Assistance publique; rapports sur le service départemental de l'assistance médicale et de la vaccine de Meurthe-et-Moselle. Nancy, 1886.

Potier. Réflexions sur l'assistance publique à la campagne, et plus particulièrement sur l'assistance de la vieillesse indigente. La Roche-sur-Yon, 1888.

Projet de loi sur les syndicats de communes. 1888.

de Ranse. Organisation de l'assistance médicale dans les campagnes. 1876.

Remy. De l'assistance médicale des indigents dans les campagnes. Dijon, 1870.

Robert. Proposition de loi sur l'assistance dans les campagnes. 1885.

Rouquette. Les orphelinats agricoles. Toulouse, 1870.

Th. Roussel. De l'organisation de l'assistance médicale dans les campagnes; France. (Congrés international d'assistance). Rongier, 1889.

Th. Roussel et Morvan. Proposition de loi sur l'organisation de l'assistance médicale dans les campagnes. 1872.

Saunois de Chevert. L'indigent et l'assistance dans les campagnes depuis 1789 jusqu'à nos jours. Guillaumin, 1889.

Le service de la médecine gratuite. (*Revue des établissements de bienfaisance.* 1887, 193).

Les syndicats de communes. (*Revue des établissements de bienfaisance.* 1888, 201).

T... Ouvroirs campagnards. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1844, 214).

Tallon. Enquête sur l'organisation de l'assistance publique dans les campagnes. 1873.

Théron de Montaugé. L'agriculture et les classes rurales dans les pays toulousains.

E. Vacherot. L'organisation de l'assistance publique dans les campagnes. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er juin 1875).

Verger. De l'admission des indigents des campagnes aux hôpitaux. 1850.

§ 9. *Dépôts de mendicité.*

Allaire. Dépôts de mendicité départementaux; mendicité des individus invalides ou infirmes. Rongier, 1889.

Bertheau. De la mendicité et des dépôts de mendicité. (Journal *la Loi*, 24 mai 1888).

Conseil supérieur de l'assistance publique : Dépôts de mendicité (rapports et projet de résolution).

— — Dépôts de mendicité.

de Crisenoy. Les asiles d'incurables et les dépôts de mendicité. (*Revue générale d'administration*, sept. 1888; *Journal de la Société de statistique de Paris,* août 1889).

Les dépôts de mendicité. (*Journ. des conseill. municip.*, 1883, 218).

Dupuis. Des causes de la mendicité; examen des lois sur la matière dans

les différents pays; de la suppression des dépôts de mendicité comme tels.

Lépine. La maison de Nanterre. Rongier, 1889.

Rivière. L'assistance publique et les dépôts de mendicité. (*Bulletin de la Société générale des prisons*, mai 1889).

VII. — ASSISTANCE DONNÉE DANS LA COMMUNE.

§ 1. *Hôpitaux et hospices; questions diverses.*

Achard. La réforme des hôpitaux par la ventilation renversée. 1865.

Aguilhon. Réflexions pratiques sur l'insuffisance et réorganisation des secours médicaux et pharmaceutiques. 1863.

John Aikin. Observations sur les hôpitaux relatives à leur construction, aux vices de l'air d'hôpital, aux moyens d'y remédier, (traduit de l'anglais par Verlac). Briand, 1777.

— Réflexions sur les hôpitaux. 1788.

Aliénation d'immeubles appartenant à un hospice; avis du Conseil municipal. (*Journal des communes*, 1876, 182).

Ancel. De la nomination des médecins des hôpitaux de province. Rambervillers. 1888.

Mis d'Andelarre. Mémoire à consulter sur la transformation en rentes sur l'État des propriétés des hospices. Douniol, 1858.

Annales des hôpitaux et établissements de bienfaisance. Paris, 1823.

Appartient-il au receveur économe d'un hôpital d'admettre tout individu qui se présente, muni d'un cerctificat médical ? (*Journal des conseill. municip.* 1887, 147.)

Appert. Opinion sur l'administration des hospices civils. An VII.

d'Arcet. Amélioration du régime alimentaire des hôpitaux, des pauvres et des grandes réunions d'hommes vivant en commun. Paris, 1844.

Association de prévoyance et de secours mutuels des médecins des Vosges : de la nomination des médecins des hôpitaux de province.

Assurance des bâtiments communaux et hospitaliers. (*Bulletin des conseill. municipaux*, 1886, 58 et 83.)

Barbaux. Législation hospitalière. Jousset, 1886.

Bernard. Hôpitaux et hospices. (*Journal des économistes,* t. XVII, 289.)

Gérard Boilletot. De l'hôpital et du secours à domicile. Troyes, 1865.

Boissay. Hôpitaux. (*Journal des économistes,* t. XLVI, 420.)

Bosc. Étude sur les hôpitaux et les ambulances. 1876.

Bourneville. Des autopsies dans les hôpitaux de Paris. (*Progrès médical,* 1880.)

— Concours de l'internat; question de la limite d'âge. (*Progrès médical,* 1887.)

— De la création de bibliothèques médicales dans les hôpitaux. (*Mouvement médical,* 1865, 1868, 1869 et 1871.)

Bourneville. Les écoles d'infirmiers et d'infirmières. (*Progrès médical*, 1878-1889).
— Écoles municipales des infirmières laïques : discours. 1880-1888.
— De l'éducation professionnelle du personnel hospitalier ; recrutement du personnel médical ; recrutement du personnel secondaire, écoles d'infirmiers et d'infirmières, garantie de ce personnel. Rongier, 1889.
— L'enseignement dans les hôpitaux. (*Progrès médical*, 1884.)
— Hospitalisation des vénériens et vénériennes. (*Progrès médical*, 1887-1888.)
— Les infirmières. (*Progrès médical*, 1880).
— L'internat des hôpitaux de Paris. (*Archives de névrologie*, 1888).
— L'isolement des hôpitaux. (*Progrès médical*, 1881).
— Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière : administration et comptabilité hospitalières, par Pisson (t. II).
— Opinion de la presse médicale sur l'organisation dans les hôpitaux de services spéciaux consacrés aux accouchements. (*Progrès médical*, 1878).
— Les revaccinations dans les hôpitaux. (*Progrès médical*, 1880).
— Du recrutement du personnel médical dans les hôpitaux et hospices, Rongier, 1889.
— Des services d'accouchements dans les hôpitaux de Paris. (*Progrès médical*, 1876).
— Du service des bains externes dans les hôpitaux. (*Progrès médical*, 1873-1875).
— Le transport des malades dans les hôpitaux. (*Progrès médical*, 1880).
Briand et **Chaudé.** Manuel de médecine légale.
Brouardel. Le secret médical. Baillière, 1887.
Cabanis. Observations sur les hôpitaux. 1790.
Une campagne contre la tuberculose. (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1888, 265.)
Capelle. Mémoire sur les hospices dans lesquels toutes les citoyennes, formant des compagnies de secours, participeront à l'exercice de la bienfaisance publique envers les malades indigents.
Le changement de nom des hôpitaux. (*Économiste français*, 1884, 162).
Civiale. Création d'un service spécial pour les maladies des organes urinaires. 1864.
Cochin. De la conversion en rentes des biens hospitaliers. 1858.
Code administratif des hôpitaux (3 vol.). 1824.
Combes. De l'état actuel de la médecine et des médecins en France. Delahaye. 1870.
Comment doivent être répartis les frais d'entretien, de polices d'assurance et de grosses réparations afférents à un hospice de vieillards installé dans un bâtiment communal et qui fonctionne à l'aide d'une rente donnée par le fondateur ? (*Journal des conseill. municip.* 1887, 123).

Les commissions administratives des hospices et des hôpitaux. (*Journal des conseill. municip.* 1882, 212).

La commission administrative d'un hôpital peut-elle refuser de recevoir les indigents incurables envoyés par une commune, au profit des pauvres de laquelle trois lits ont été fondés dans cet hôpital? (*Journal des conseill. municip.* 1886, 243).

La commission administrative d'un hospice peut-elle, malgré l'opposition du maire, concéder gratuitement l'accès de ses locaux à un débitant, pour y exercer son commerce? (*Journal des conseill. municip.* 1886, 26.)

La commission administrative est-elle tenue d'admettre dans l'hospice un étranger non naturalisé français, qui a acquis dans la commune le domicile de secours exigé par la loi du 24 vendémiaire an II? (*Journal des conseill. municip.* 1887, 171).

Les commissions administratives des hospices peuvent-elles passer un bail en la forme administrative pour le fermage de leurs biens? (*Journal des conseill. municip.* 1886, 149).

Compétence du préfet pour attribuer à la commission administrative de l'hospice l'administration de maisons de bienfaisance établies en exécution d'un legs fait à une commune, attribution faite contrairement à la décision du conseil municipal. (*Journal des conseill. municip.* 1879, 196.)

Composition des commissions administratives des hospices; comment doivent être remplacés les membres sortants. (*Journal de droit administratif*, t. I, 82).

Conditions à remplir dans la création de salles d'hôpitaux. (*Bulletin du min. int.*, septembre 1855).

Conseil supérieur de l'assistance publique : établissements hospitaliers.

Covoles. Les hôpitaux; construction et organisation. 1887.

Cretin. Organisation de l'assistance hospitalière libre et libérale. Garnier.

Cros-Mayrevieille. Traité de l'administration hospitalière, précédé d'un historique des établissements de bienfaisance. 1886.

Dans quel journal doit être faite l'annonce de la location des biens d'un hospice? Où doivent être apposées les affiches? Ces formalités exigées par la loi sont-elles prescrites à peine de nullité? Par qui doit-être dressé le cahier des charges? Qui doit l'approuver? (*Jurisprudence du notariat*, 1888, 61).

Philippe Daryl. L'hôpital modèle. (Journal *le Temps*, 11 septembre 1889.)

Dauvin de Saint-Paul. Exposé de l'état actuel des ressources de l'assistance hospitalière en France. 1854.

Dehaitre. Machines et appareils pour établissements hospitaliers, religieux, militaires...; renseignements pratiques sur le chauffage. Paris 1888.

Delacoste. Rapport sur la résolution du 9 prairial an VI relative au remplacement des biens aliénés des hospices civils de Paris.

Delaporte. Rapport sur les secours à accorder aux hospices civils et enfants de la patrie.

Delasiauve. De l'enseignement clinique dans les hôpitaux. 1858.

De l'organisation médicale en France. 1843.

Delecloy. Rapport sur le mode de paiement de ce qui est dû aux rentiers et aux créanciers des hospices.

— Rapport sur le remplacement des biens aliénés qui appartenaient aux hospices de Paris.

— Rapport sur la résolution du 22 germinal an VII relative à l'administration des hospices civils.

— Rapport sur les dettes et créances des hospices civils.

— Réflexions sur l'organisation de l'administration des hospices, et sur la restitution des biens qui appartenaient aux hôpitaux, et qui ont été vendus.

La délégation hospitalière parisienne à Londres. (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1885, 257).

Paul Delmas. De l'opportunité d'une organisation médicale indépendante du service hydrothérapique dans les hôpitaux. Rongier, 1889.

La démission d'un conseiller municipal entraine-t-elle de plein droit sa démission de membre de la commission administrative de l'hospice, aux quels il a été nommé par le conseil municipal ? (*Journal des conseill. municip.* 1884, 197).

Desportes. Considérations sur la convenance de confier à tour de rôle le service médical dans les hôpitaux et les hospices. 1829.

Discussion sur l'hygiène et la salubrité des hôpitaux. 1865.

Documents à consulter sur la création d'un hôpital de 600 lits, que l'administration municipale a proposé d'établir dans le quartier nord de la ville de Paris. Bailly, 1843.

Documents relatifs à l'organisation du stage hospitalier. Davy. 1886.

Le Droit des hospices sur les effets mobiliers des décédés n'a pour but que de les indemniser de leurs dépenses. Ces dépenses remboursées, les effets doivent être rendus aux héritiers. (*Journal de droit administratif*, t. XIII, 371).

Drouineau. Du classement des établissements hospitaliers. 1889.

Dupin. Discours contre la loi sur les hospices. 1851.

Dupont de Nemours. Idée sur les secours à donner aux pauvres malades dans une grande ville. Paris, 1786.

Du Puy. Projet d'hôpital. (*Rev. de l'architect. et des trav. pub.*, 1844, 359).

Durand-Maillane. Rapport sur la résolution concernant les hospices civils. 1792.

L'École des gardes-malades et des ambulanciers. 1881.

L'économe de l'hospice peut-il être en même temps membre du conseil municipal? (*Journ. des cons. munic.* 1888, 121).

Des effets de la fatalité à l'égard des propriétaires des biens affectés aux hospices. 1814.

Essai sur l'établissement des hôpitaux dans les grandes villes. Paris, 1787.
Est-ce à l'hôpital ou à la commune que doivent incomber les frais occasionnés par le traitement des filles publiques syphilitiques ? (*Journ. des conseill. munic.* 1888, 147).
Établissements hospitaliers. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1888, 436 ; 1889, 300.)
Les établissements hospitaliers en France. (*Économiste français.* 1883, 236).
Les Établissements publics d'assistance, et notamment les hôpitaux et hospices, ont-ils un domaine public, et peut-on soutenir que ceux de leurs biens affectés au service public sont inaliénables et imprescriptibles ? (*Revue des établissements de bienfaisance.* 1889, 120).
Étuves à désinfection hospitalières. (*Revue des établissements de bienfaisance.* 1888, 335).
Les Étuves à désinfection. (*Revue des établissements de bienfaisance.* 1887, 129).
Frais de traitement des filles publiques. (*Journal de droit administratif.* t. XII, 403).
Fremiet. Formation d'une imprimerie pour les besoins de l'administration des hôpitaux. 1877.
Fusion des services de l'assistance et de l'hygiène publique. (*Revue des établissements de bienfaisance.* 1889, 1).
Gachet d'Issoudun. L'hôpital et la famille dans les villes secondaires. 1865.
Gallevardin. Projet d'hôpitaux mixtes allopathiques et homœopathiques. Lyon. 1861.
Gallet. De l'assistance publique et des hôpitaux jusqu'au XIXe siècle, par M. Tollet. (*Nouvelle Revue* 1er août 1889).
— Des établissements hospitaliers en France. Poitiers, 1885.
— Du régime légal des établissements hospitaliers. Poitiers. 1885.
— Le service du prompt secours; théories hospitalières. (*Nouvelle Revue*, 15 avril 1889).
— Vues générales sur la restauration de l'art de guérir. 1790.
Garnier. De l'assistance hospitalière et de l'assistance à domicile dans les grandes villes. Lyon. 1867.
de Gasparin. Rapport au roi sur les hôpitaux, les hospices et les services de bienfaisance (5 avril 1837). Imp. roy.
Léon Gautier. Des avantages de la réunion des hôpitaux sous une seule administration dans les grands centres. 1854.
Gérard-Boilletot. De l'hôpital et des secours à domicile. Troyes, 1866.
Grassi. Hygiène publique, chauffage et ventilation des hôpitaux. 1857.
Paul Guillot. Les commissions hospitalières dans leurs rapports avec les conseils municipaux. (*Bulletin des conseill. municipaux.* 1887, 185 et 200).
Henrot. De l'assainissement des salles d'hôpital par les pulvérisations

phéniquées. (*Association française pour l'avancement des sciences.* Blois, 1884).

Herpin. Rapport fait au nom du Comité des arts mécaniques et économiques sur un lit mécanique pour les malades et les blessés, présenté par le docteur Nicole. (*Bull. de la Soc. d'encourag. pour l'indust. nat.*, septembre 1837).

Hilarion. Manuel de l'hospitalière. 1829.

— Manuel de l'hospitalier et de l'infirmier. 1829.

L'Homœopathie dans les hôpitaux, mémoire. 1865.

Hôpital, obligation de recevoir les indigents tombés malades dans la commune, insuffisance de ressources, limites de l'obligation. (*Revue des établissements de bienfaisance.* 1889, 88).

Hôpital temporaire pour les varioleux; règlement sur le service intérieur. 1887.

Hôpitaux, décès, effets d'habillement. (*Journ. des cons. munic.* 1887, 195).

Hôpitaux et hospices. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1871, 249).

Hôpitaux et hospices, document spécial. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1870, 127).

Hospices, droit de convocation. (*Journ. des conseill. munic.* 1885, 7).

Hospices et hôpitaux. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1870, 125).

Hospices, location des biens, insertion dans les journaux, affiches, cahier des charges. (*Journal du notariat*, 26 mai 1888).

Hospices, marchés de fournitures, adjudications, assistance de la majorité de la Commission administrative. (*Revue des établissements de bienfaisance.* 1889, 88).

Les Hospices ne peuvent, en leur propre nom, être autorisés à acquérir par voie d'expropriation pour cause d'utilité publique. Mais la commune, siège de l'hospice, peut être autorisée à poursuivre l'expropriation pour le compte de cet établissement, qui est un établissement communal. (*Journal de droit administratif.* t. II, 268).

Hospices, prescription de cinq ans, exception, prestations, appel en matière civile. (*Bulletin des conseill. municipaux.* 1887, 34).

Hospices, recettes, président de la Commission administrative, nullité. (*Bulletin des conseill. municipaux.* 1888, 54).

John Howard (traduction de Mlle de Kéradio). L'état des prisons, des hôpitaux et des maisons de force. Paris, Lagrange, 1788.

Hü. Responsabilité des médecins.

Huart. De l'établissement en France d'un hôtel royal d'invalides civils. 1821.

Husson. Étude sur les hôpitaux considérés sous le rapport de leur construction, de l'hygiène et du service des salles de malades. 1862.

— Mémoire sur les améliorations à introduire dans les hôpitaux. 1876.

Un instituteur public peut-il faire partie, dans la commune où il exerce ses fonctions, de la commission administrative de l'hospice? (*Journ. des conseill. munic.* 1886, 194).

Jouenne. Rapport sur divers messages du Directoire exécutif relatifs aux hospices civils. an VII.

Jugand. L'hôpital et les secours à domicile, Issoudun. 1865.

Labrouste. Motion d'ordre sur le paiement des dépenses des hospices, an VI.

Lacuée. Opinion sur la résolution concernant les hospices civils. 1792.

Lainé. Rapport sur l'état des hôpitaux. 1816.

Lamothe. Instructions sur les meilleures dispositions hygiéniques à adop-adopter dans l'établissement des hôpitaux et des hospices. Bordeaux, 1844.

Lapeyrère. Guide des malades, convalescents, infirmes et vieillards valides dans les institutions indépendantes de l'administration de l'assistance publique. 1876.

Lardier. Organisation des services sanitaires dans les Vosges.

Larmagnac, Lebrun et **Alphonse**. Opinion sur la résolution concernant les hospices civils. 1792.

Larrey. Discussion sur l'hygiène des hôpitaux, 1865.

de Laterrière. Observations sur la composition et l'installation des lits dans les hôpitaux. 1864.

Lebel. Manuel pratique de l'ambulancier, 1878.

Lefebvre. Hospices et hôpitaux. 1880.

Lefort. Les hôpitaux. (*Paris-Guide*. 1867). Lacroix.

Leloir. De l'organisation des services médicaux affectés au traitement des maladies cutanées on syphilitiques.

Levalois. Motion d'ordre sur les hospices civils, an VII.

de Levrière. Rapport sur la situation des hôpitaux et hospices. 1869.

de Lèmagne. Manuel du service sanitaire, 1857-

Le Pileur. De l'hospitalisation des prostituées vénériennes. Baillière, 1889.

Le Roy. Précis d'un ouvrage sur les hôpitaux. 1777.

Levieux. Étude sur l'assistance hospitalière et la loi du 7 août 1851.

Le Livre des gardes-malades. Grenoble 1862.

Lors de la création d'un hôpital, est-ce au maire seul ou au conseil municipal qu'appartient la présentation des quatre membres de la commission administrative qui doivent être nommés par le ministre de l'intérieur. (*Journ. des cons. munic.* 1886, 219).

Lorsqu'un hospice intente une action devant le conseil de préfecture, est-il tenu de demander, au préalable, l'avis du conseil municipal? (*Revue des établissements de bienfaisance*. 1889, 121).

Lorsqu'un indigent tombe malade dans une commune dépourvue d'établissements hospitaliers, qui doit supporter la dépense de son entretien? (*Journal de droit administratif*. t. XII, 482).

Lucas. Des dangers de la dépréciation des valeurs monétaires pour les hospices. 1856.

— Projet d'une institution de voitures pour la translation des malades. 1844.

de Lurieu. Rapport officiel sur la situation administrative et financière des hôpitaux et hospices de l'Empire, présenté au ministre de l'intérieur

par les inspecteurs généraux des établissements de bienfaisance (15 mai 1869).

Le maire, président de droit de la commission administrative de l'hospice, peut-il se démettre de cette fonction, sans se démettre de ses fonctions de maire ? (*Journ. des cons. munic.* 1888. 254).

Malgaigne. Rapports au conseil d'hygiène sur la mortalité des femmes en couches. 1864.

Manuel. Essai sur l'organisation du service médical de France. Gap, 1861.

Marjolin. Discussion sur l'hygiène des hôpitaux. 1864.

Martin. Des hôpitaux et hospices. 1855.

de Melun. Rapport et projet de loi sur les hôpitaux et hospices, et rapport supplémentaire. 1850-1851. (*Annales de la charité*. 1851, 9).

Message du Directoire exécutif concernant les hospices. an VI.

Mingaud. Mémoire sur la fondatien d'une pharmacie normale. 1859.

Mongez Dissertation sur l'antiquité des hôpitaux. 1790.

H. Monod. Des pouvoirs de l'administration en matière sanitaire.

Gènèral Morin. Les appareils de ventilation. 1865.

Mortalité des femmes en couches dans les maternités et les hôpitaux. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1867, 160).

Murat. Des causes et de l'origine des hôpitaux. 1813.

Nachtel. L'œuvre des ambulances urbaines. (*Acad. des sc. mor.*) Journal *le Temps*, 25 novembre 1889 ; *Journal officiel*, 29 novembre 1889, p. 5949.

Nécessité de la purge des hypothèques pour les hospices et les établissements de bienfaisance. (*Journal de droit administratif.* t. XVII. 251).

Notice sur le genre de constructions dit système Tollet et sur l'hospitalisation provisoire en temps de guerre et en temps de paix. Ethion-Pérou. 1869.

Observations en faveur des hôpitaux. 1792.

J. Orsel. Essai sur les hôpitaux et sur les secours à domicile. 1821.

P. R... Quelques réflexions sur l'organisation du personnel des hospices ;— et lettres à M. P. R... sur le même sujet. 1840.

Paganel. Rapport sur les prisons et sur les hospices de santé.

Panet. Médecine préventive ou organisation du service sanitaire. 1857.

Payen. Le régime alimentaire des hôpitaux. 1864.

Péchart. Manuel des commissions administratives des hôpitaux et hospices civils et des membres des bureaux de charité. Paris, Valade. 1816.

Pellault. Code des pharmaciens. Durand. 1858.

Les Pensionnaires des hospices depuis plus d'un an peuvent être électeurs municipaux. (*Journal de droit administratif.* t. XXI. 503).

Percy et Willaume. Les hôpitaux.

A. Petit. Mémoire sur la meilleure manière de construire un hôpital de malades. Paris, 1774.

Peut-on appliquer aux délibérations des commissions administratives des hospices les règles établies (pour les convocations) par le § 2 de l'art. 50 de la loi du 5 avril 1884 ? (*Journ. des cons. munic.* 1887, 194).

Pezous. Opinion sur l'administration des hospices civils. an VII.

Pinard et **Lafollye**. Projet de maternités. Steinheil. 1886.

Piorry. Discussion sur la salubrité des hôpitaux. 1862.

de Polinière. Essai sur les hôpitaux. Lyon. 1821.

— Mémoire sur les hôpitaux et les secours distribués à domicile aux indigents malades. Lyon. 1822.

Poscher. Opinion sur l'administration des hospices civils. an VII.

Poulain-Grandprey. Opinion sur le projet de résolution relatif aux hospices civils.

Piel. De l'assistance médicale. Metz. 1860.

Poumet. Mémoire sur la ventilation des hôpitaux. 1843.

Les pouvoirs des membres des commissions administratives des hospices et des bureaux de bienfaisance prennent-ils fin en même temps que ceux des conseils municipaux qui vont être renouvelés? (*Journ. des cons. munic.* 1884, 45).

Précautions à prendre en cas d'épidémie. 1866.

Projet de colonie-hospice. Nantes, 1849.

Proposition d'instituer un économe spécial adoptée par une commission administrative d'hospice; avis défavorable du conseil municipal. Le préfet doit-il tenir compte de cet avis? (*Journ. des cons. munic.* 1887, 76).

Puibaraud. Les Commissions administratives des hospices et des bureaux de bienfaisance. (*Revue générale d'administration*. 1881, II,, 5).

Quel est le nombre maximum des membres du conseil municipal qui peuvent faire partie de la commission administrative de l'hôpital? (*Journ. des cons. munic.* 1888, 131).

Questionnaire adressé aux hôpitaux et hospices par la Direction de l'assistance publique. 1888.

Rapport du ministre de l'intérieur sur les hôpitaux et hospices (5 avril 1837).

Rapport et projet de décret sur les secours provisoires à accorder aux hôpitaux. 1792.

Rapport sur la mortalité des femmes en couches dans les hôpitaux. 1866.

Rapport sur les conditions hygiéniques à remplir dans la création des hôpitaux. Dupont. 1865.

Rapport sur les moyens provisoires à employer pour subvenir aux besoins des hôpitaux des départements. 1791.

Abbé de Récalde. Traité sur les abus qui existent dans les hôpitaux et les moyens de les réformer. 1786.

Recueil des édits et déclarations concernant les hôpitaux et maladreries de France. Paris, 1675.

Réflexions sur les maisons de force, les hôpitaux et les désœuvrés, conformes aux plans qu'en a présentés Achille Galant, architecte, et acceptés par M. Pétion, maire de Paris. 1792.

Regnard. De la mortalité dans les hôpitaux de province et de la nécessité d'une réforme radicale de l'assistance publique. 1886.

— Les hôpitaux de province.

Relevé statistique du nombre des médecins, pharmaciens, sages-femmes et herboristes exerçant en France et en Algérie au 30 mai 1886.

Relevé des accouchements et décès (de 1802 à 1873) des femmes en couches dans les hôpitaux. 1873.

Roubaud. Les hôpitaux au point de vue de leur origine et de leur utilité; des conditions hygiéniques qu'ils doivent présenter et de leur administration. Paris, 1853.

Rougier-Labergerie. Les établissements hospitaliers et l'enregistrement. (*Journal de droit administratif.* t. XXXIV, 49).

Rozier. Considérations sur l'administration des hospices. 1839.

Seriziat. Les hospices civils. 1844.

Des services d'accouchement dans les hôpitaux. 1862.

Situation financière de l'assistance publique : rapport et mémoires. 1886.

Les Sommes d'argent ou les objets de prix qu'auraient sur eux les malades qui viennent à décéder dans les hospices, appartiennent-ils à ces établissements par droit de succession, à l'exclusion de leurs héritiers? (*Correspondance des justices de paix*, 2e série. 1855, t, II, 191).

Société de chirurgie de Paris : discussion sur l'hygiène et la salubrité des hôpitaux. Masson, 1865.

Sont passibles de timbre les quittances des secours accordés par l'État aux hospices. (*Journal de droit administratif*, t. XIX, 280).

Statistique de la mortalité des femmes en couches dans les hôpitaux des départements. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1865, 139).

Statistique des hospices et hôpitaux. Imprimerie nationale. 1850.

Statistique du personnel médical en France. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1876, 115).

Statistique hospitalière. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1875, 288; 1876, 100; 1882, 103; 1883, 227; 1884, 220; 1885, 211; 1886, 216; 1887, 244).

Statistique hospitalière et bureaux de bienfaisance. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1877, 145; 1878, 181; 1879, 180; 1880, 174; 1881, 151).

Tanchon. Sur les hôpitaux. 1848.

Tarnier. Mémoire sur l'hygiène des hôpitaux de femmes en couches. 1865.

Tenon. Mémoire sur les hôpitaux. 1788.

Thannberger. Guide des administrateurs et agents des hôpitaux et hospices. Dupont, 1855.

Tollet. De l'assistance publique et des hôpitaux jusqu'au XIXe siècle; plan d'un Hôtel-Dieu attribué à Philibert Delorme. Paris. 1889.

— Étude comparative des plans généraux des hôpitaux. Masson. 1889.

Le transport des contagieux. (Journal *le Temps*, 4 octobre 1889).

Les Tribunaux civils sont compétents pour connaître de la validité d'une surenchère de biens d'hospices, quoique l'adjudication ait été approuvée par le préfet. (*Journal de droit administratif*, t. V, 326).

Trottyane. Rapport sur la résolution du 22 prairial an V, relative aux hospices civils et autres établissements publics de charité, au préju-

dice desquels il a été rendu des jugements pendant le temps que la nation a joui de leurs biens.

Vardon. Plan d'une nouvelle administratien des hôpitaux. 1791.

Vergé. Rapport sur les établissements hospitaliers. (*Académie des sciences morales*. t. CXVIII, 477).

Viallet. Étude sur la profession médicale et sur quelques questions d'économie charitable, suivies de l'histoire des établissements et des institutions qui existent à Rodez. Aurillac, 1877.

— Des réformes à opérer dans l'organisation des hôpitaux. Asselin, 1868.

Vincent (de Paris). Du régime de l'hôpital. Castel, 1860.

de Watteville. Rapport sur l'administration des hôpitaux et hospices, 1851.

— Statistique des hospices et hôpitaux en France en 1847. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1852, 150).

Weil. Exercice illégal de la pharmacie. 1887.

Y a-t-il incompatibilité entre les fonctions d'adjoint au maire d'une commune et celles de membre de la commission administrative d'un hospice établi dans cette commune? (*Correspondance des justices de paix*, 2e série, 1863, t. X. 145).

Y a-t-il incompatibilité entre les fonctions d'économe dans un hospice et celles de greffier de paix? (*Correspondance des justices de paix*, 2e série, 1862, t. IX, 82).

Y a-t-il incompatibilité entre les fonctions de maire, président de droit de la commission administrative de l'hospice, et celles de médecin en chef ou chirurgien en chef de cet établissement? (*Journal des conseill. municip.* 1888, 122).

§ 2. — *Hôpitaux et hospices, monographies, etc...*

Accarias. Les hospices civils de Lyon. 1877.

Audra. Histoire des hospices d'Angers. 1887.

Baillot. Notice historique et statistique sur les établissements de bienfaisance de la Meuse. 1875.

Batault. Notice historique sur les hôpitaux de Châlon-sur-Saône. 1884.

de Beaurepaire. Notice sur l'hospice d'Avranches. 1858.

Bertin. Le nouvel hôpital Saint-Eloi de Montpellier. 1879.

Bétis. Rapport sur la direction des hospices civils de Marseille. 1885.

Boudon. Observations sur les hospices civils de Bordeaux. 1857.

de Bouis. Hôpitaux de Vernon.

Bourland-Lusterbourg. L'assistance publique à Lyon. 1868.

Bourneville. Inauguration du nouvel hôpital du Havre. (*Progrès médical*. 1885).

Braquelay. Histoire des établissements hospitaliers de Montreuil-sur-mer. 1882.

Buvignier. Les maladreries de la cité de Verdun, Metz. 1862.

F. C... Notice sur les hospices de Vire.

Castan. Notice sur l'hôpital du Saint-Esprit de Besançon. 1865.
— L'Hôtel-Dieu Saint-Eloi, l'hôpital suburbain. Montpellier, 1889.
Cauvin. Recherches sur les établissements de charité du diocèse du Mans.
Cazin. Les établissements hospitaliers à Berck-sur-mer, Asselin. 1885.
de Charmasse. Notice sur les anciens hôpitaux d'Autun. 1862.
Ulysse Chevalier. Essai historique sur les hôpitaux de Romans. Valence. 1865.
de Closmadeuc. La question de l'hôpital civil et militaire de Vannes. 1881.
Collin. Lettre adressée à MM. les administrateurs de l'hospice de Billon. — Clermont-Ferrand. 1857.
Compte administratif de l'exercice 1885 pour les hospices civils de Lyon. Lyon, 1888.
Compte-moral administratif de l'exercice 1886, présenté au conseil général d'administration des hospices civils de Lyon par la commission exécutive. Lyon, 1889.
Compte-moral des hospices civils de Dieppe, du Havre, etc...
Compte-rendu de l'administration des hospices civils de Bordeaux, Nantes, etc...
Considérations sur le service de santé des hôpitaux de Rennes. Rennes, 1838.
Courte notice sur l'hospice général de Rouen. 1862.
Dagier. Histoire chronologique de l'Hôpital général et grand Hôtel-Dieu de Lyon depus sa fondation. Lyon, 1830.
Abbé Delacroix. Notice sur l'hospice des incurables de Rennes. 1859.
Documents statistiques sur les hôpitaux de Marseille. 1827.
Dubouchet. L'hôpital Saint-Eloi à Montpellier. 1885.
Espierre. De l'assistance publique dans la Vendée. Fontenay-le-Comte, 1864.
Étude sur la situation financière des hospices réunis de la ville de Chartres. 1882.
Étude sur les hospices civils de Soissons. 1880.
Fabre. Histoire des hôpitaux et institutions de bienfaisance de Marseille. 1855.
H. Faure. Étude sur l'assistance hospitalière à Narbonne, dans l'Ouest de la France, en Allemagne et en Pologne, Narbonne. 1883.
Fauvel. Le nouvel hôpital du Havre; une expérience de laïcité. Rongier. 1889.
Fayard. Étude sur l'assistance publique et l'extinction de la mendicité à Lyon. 1862.
Faye. Des établissements de bienfaisance de l'Allier. 1851.
P. Fleury. La situation actuelle des services d'assistance du Cher. 1888.
Frappier. Rapport sur un document imprimé concernant l'hôpital-hospice de Niort. 1860.
Froger. Les établissements charitables de Saint-Calais. 1878.
Abbé F. G... Notice historique sur l'hospice de la charité à Beaune.

Garimond. Statistique des hôpitaux de Montpellier. 1859.
Garin. Compte moral administratif des hospices civils de Lyon. 1858.
— Concours pour la place de chirurgien-major de la Charité, Lyon. 1857.
Gaudé. Notice historique sur l'hôpital de Revigny (Meuse). 1865.
Gauthier. Notice historique sur l'hôpital du Saint-Esprit de Gray.
Gayet. Les hospices civils de Lyon. 1880.
Germain. De la charité publique et hospitalière à Montpellier.
Giry. Les établissements de Rouen. 1882.
Gouverneur. Rapport au Conseil général d'Eure-et-Loir sur l'assistance hospitalière, 24 avril 1888.
Greau. Simple revue de quelques institutions publiques de bienfaisance antérieures à 1870 dans la ville de Troyes. 1875.
Guinard. L'Hôtel-Dieu de Troyes.
Henrot. Rapport sur l'assistance publique à Reims, 1883.
Histoire de la fondation des hôpitaux du Saint-Esprit et de Notre-Dame de la Charité de Dijon. 1649.
Histoire de l'hôpital Saint-Jacques, Hôtel-Dieu de Rodez. Rodez. 1864.
L'Hôpital général Saint-Jacques d'Aix.
Houzé de l'Aulnoit. De l'assistance publique à Lille. 1876.
Houzelot. Quelques réflexions sur les hospices de Meaux.
Huré jeune. Revue critique sur l'Hôtel-Dieu, la Charité et antres établissements du même genre existant à l'Antiquaille, Lyon, — et réponse à la critique de M. Huré. 1829.
Inauguration de l'hôpital de Vichy. (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1887. 321).
Achard James. Histoire de l'hôpital de l'Antiquaille de Lyon. Lyon, 1834.
Jouannet. Notice sur les établissements de bienfaisance de la Gironde. (*Statistique du département de la Gironde*, t. III). Bordeaux, 1843.
Jugand. Histoire de l'Hôtel-Dieu et des établissements charitables d'Issoudun. 1882.
Lahirée. Étude sur l'hospice de Sainte-Menehould.
de La Ménardière. Introduction à l'histoire des établissements de charité à Poitiers. 1874.
de La Mothe. Recherches historiques et statistiques sur les institutions de bienfaisance dans le département de la Gironde. (*Actes de l'Acad. des sc. de Bordeaux*. 1847).
— Statistique des établissements de bienfaisance de la Gironde. Bordeaux, 1845.
Lanefranque. Rapport général sur la construction du nouvel hôpital Saint-André de Bordeaux.
Lauvereyns de Rosendaal. Recherches historiques sur les établissements hospitaliers de Saint-Omer. 1878.
Lettre à MM. les membres de l'administration des hospices de Cambrai. 1838.

Lettres à MM. les membres du conseil d'administration des hôpitaux de Lyon, — et réponse du conseil général d'administration. 1832.

Lettre d'un réformateur sur les établissements religieux et charitables de la ville de Lille. 1833.

de Lerué. Bienfaisance publique et privée dans la Seine-Inférieure. 1852.

Leurédan. Histoire des établissements religieux et charitables de Roubaix. 1861.

Ch. Levieux. Étude sur l'assistance hospitalière dans la ville de Bordeaux et sur diverses questions d'hygiène publique. 1886.

Louandre. Notice sur l'Hôtel-Dieu d'Abbeville. 1857.

Maître. L'assistance publique dans la Loire-Inférieure avant 1789, Nantes.

— Les hospices de Nantes.

— Notice historique sur les hôpitaux de Laval.

Mallat. Le nouvel hôpital de Vichy, Bougarel. 1889.

Manès. Notice sur l'hôpital de Saint-André de Bordeaux. 1865.

Martin. Histoire de l'hôpital général du Havre et du pré de santé de Saint-Roch. 1879.

Maunoury. La nouvelle salle d'opérations de l'hôpital de Chartres. Delahaye. 1888.

Melon de Pradou. Note sur l'hospice de Tulle. 1883.

Mémoire adressé à MM. les membres du conseil d'administration des hôpitaux de Lyon. 1832.

Mémoire de l'administration des hospices de la ville de Lille sur la question de la fusion des revenus de ces divers établissements, Lille. 1833.

Ch. Menière. Établissement de l'aumône publique à l'hôpital général de la Charité d'Angers, ou hôpital des renfermés, Angers. 1888.

Meurot. Rapport sur l'assistance publique à Rennes. 1883.

Michelin et **Leouzon-le-Duc.** État des bienfaiteurs de l'Hôtel-Dieu de Provins. 1887.

Mignot. Histoire de la fondation de l'hôpital cantonal de Chantelle. Gannat. 1863.

Mireur. Le mouvement comparé de la population française à Marseille.

Missol. Ancien Hôtel-Dieu de Villefranche en Beaujolais. 1882.

Montfalcon. L'assistance hospitalière à Lyon.

H. Monod. Discours prononcé à l'inauguration du Sanatorium de Banyuls-sur-mer.

Morel. Des établissements d'instruction publique, de prévoyance et d'assistance à Dunkerque (1820-1862). 1863.

Morey. Le nouvel hôpital de Nancy. 1884.

Morgan-Frondeville. Essai sur l'histoire de l'assistance à Amiens. 1869.

Nivet. Notice sur les hospices de la ville de Clermont-Ferrand. 1844.

Notice historique sur l'hospice de Bouxviller (Bas-Rhin). 1849.

Notice sur l'ancien hôpital de Loudeville. 1855.

Notice sur les hôpitaux de Verdun. Verdun, 1850.

Nouvelle notice sur l'hospice des vieillards de la Guillotière. Lyon, 1841.
Ozenfant. Notice sur les anciens établissements hospitaliers de la ville de Lille. 1883.
Pallu. Rapport du préfet de la Loire-Inférieure sur l'hôpital de Pen-Bron.
H. Passy. Le paupérisme à Troyes, et des institutions destinées à le combattre (*Académie des sciences morales*, t. LXIX, 411).
Péghoux. Recherches sur les hôpitaux de Clermont-Ferrand. (*Annal. scient., litt. et indust. de l'Auvergne*). Clermont, 1846.
Peignot. Histoire de la fondation des hôpitaux du Saint-Esprit de Rome et de Dijon.
Pellet. Léproserie de l'arrondissement de Bayeux. 1850.
de Pelleport. Études municipales sur la charité bordelaise.
Perret. Recherches sur l'ancienne boucherie de l'hôpital de Lyon. 1861.
Pétrequin. De l'organisation de l'assistance publique à Lyon. 1869.
Philippeaux. Notice historique et médicale sur l'hospice des incurables Du Perron.
Picard, Compte moral et administratif des hospices civils de Rouen. Deshays, 1888.
Pillet. Léproserie de l'arrondissement de Bayeux. 1850.
Pointe. L'assistance hospitalière à Lyon.
— Histoire topographique et médicale du grand Hôtel-Dieu de Lyon. Lyon, 1842.
de Polinière. L'assistance hospitalière à Lyon. 1820.
Abbé Poyart. Notice historique sur les établissements de bienfaisance d'Arras. 1847.
Queirel. Rapport sur le service de la maternité à Marseille. 1887.
Question de l'Hôtel-Dieu de Nantes. 1848.
Reboul-Deneyrol. Paupérisme et bienfaisance dans le Bas-Rhin. 1858.
Règlement pour le service intérieur de l'hôpital et de l'hospice de Narbonne.
Rency. Les anciens établissements de Châlons, l'hôtel de la haute Mère-Dieu.
Renoul. Notice statistique sur les hospices de Nantes. 1855.
Riant. L'hôpital général de Villepinte pour le traitement des phtisiques. 1860.
J.-M. Richard. Cartulaire de l'hôpital Saint-Jean d'Estrée d'Arras. 1888.
Rodet. Notice historique sur l'hospice de l'Antiquaille de Lyon. Lyon, 1850.
Lambert Seron. Bernard Potier, fondateur de l'hospice de Blérancourt. Chauny, 1857.
Sirven. Supplément aux éphémérides de l'hôpital Saint-Jean de Perpignan, 1860.
de Trémault. L'assistance publique dans la ville de Vendôme avant 1789. 1882.
Venot. Le concours pour les emplois de médecins de l'hôplita de Dijon. 1865.

Venot. Aperçu de statistique médicale et administrative sur l'hospice des vénériens de Bordeaux. Bordeaux, Péchade, 1837.

Viallet. Documents pour servir à l'histoire des hôpitaux et des institutions charitables existant ou ayant existé en Rouergue en 1790. Caen, 1864.

de Vieilblanc. Rapport sur l'Hôtel-Dieu de Thouars. 1841.

Viel-Lamare. Le VIIIe arrondissement de Paris. Delagrave (ch. XIII, l'hôpital Beaujon, les maisons des secours).

La ville de Rennes, l'hospice Saint-Meen et M. le ministre de l'intérieur. 1844.

§ 3. *Établissements hospitaliers privés, monographies, etc.*

André. Notice sur l'Institut médical d'homœopathie et d'électricité de Cannes. 1865.

Andrieux. L'établissement hydrothérapique d'Auvergne. 1857.

Armaingaud. Conférences sur les résidences maritimes et le Sanatorium de Banyuls.

Colombe. De l'utilité d'un dispensaire à Lisieux.

Delmas. Clinique de l'établissement hydrothérapique de Longchamps, à Bordeaux. 1863.

— Service de l'établissement hydrothérapique de Longchamps, à Bordeaux, 1863.

Doublet de Boisthibault. Notice sur l'hôpital des aveugles à Chartres. Le Mans, 1859.

Ferrand. Le Sanatorium d'Argelès. Paris, 1885.

Lafargue et **Vilar**. Inauguration du Sanatorium de Banyuls-sur-mer.

H. Monod. Les hôpitaux marins.

Œuvre nationale des hôpitaux maritimes de France sur les côtes de l'Océan : l'hôpital maritime de Pen-Bron. Nancy, 1887.

Œuvre nationale des hôpitaux marins : statuts.

Pidoux. Rapport sur l'asile agricole de Saint-Raphaël, près Brest. 1858.

Rapport sur les institutions philantropiques du Havre. 1873.

Un refuge de malades, vieillards ou infirmes, à Champdor. 1882.

Le sanatorium maritime de Banyuls-sur-mer (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1887. 353).

Schutzenberger. Paupérisme, colonie agricole à Strasbourg (*Revue Fœlix*, t. VII, 737).

§ 4. *Œuvres privées : Hôpitaux, Crèches, Dispensaires, Orphelinats, Salles d'asile, Sociétés de charité maternelle, etc.*

Almanach illustré des crèches. 1875.

L'Ami de l'enfance. 1836.

Anner. Étude sur la mortalité excessive des enfants pendant la première année de leur existence, et moyens de la restreindre; recherches sur l'infanticide.

Annuaire de la Société philanthropique : fourneaux, asiles de nuit, dispensaires, hospice (21, rue des Bons-Enfants). 1888-1889. Paris.

L'Asile de charité pour les orphelins protestants établi à Castres (Tarn). 1858.

Becker. La loi, les hôpitaux homœopathiques. 1870.

Bernard-Lavergne. La crèche, 1869.

Berdalle de la Pommeraye. Les sociétés de secours. Hachette, 1870.

Berthiau. Compte-rendu des opérations de la Société de charité maternelle de Nevers.

Bienfaisance privée, un dispensaire pour les enfants (*Revue politique et littéraire*, 1882. 567).

Boussicat. L'asile de Laforce (Dordogne). Paris, 1878.

Brueyre. Les services publics de protection de l'enfance. Cerf.

Bulletin de la Société des crèches.

Charvat. Les orphelinats. Valréas, 1861.

Cochin. Manuel des salles d'asile. Hachette, 1857.

Colombe. De l'utilité d'un dispensaire à Lisieux.

Comby. Les dispensaires pour enfants. (*Progrès médical*, 1888).

Conseil supérieur de l'assistance publique : crèches, sociétés de charité maternelle.

de Cormenin. Des salles d'asile. Pagnerre, 1850.

Coupé (de l'Oise). Sur les hôpitaux et sur l'éducation des enfants qu'on y reçoit.

Les Crèches. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1846, 177).

Les Crèches à l'Exposition universelle de 1889. (*Jour. d'hygiène*, 22 août 1889).

Delbruck. Visite à la Crèche modèle. Paulin, 1846.

Delpech. Discussion sur l'hygiène des crèches.

Demondion. Avantages des salles d'asile pour la moralisation des populations. Limoges, 1858.

Dépasse. Considérations sur les salles d'asile, et de leur influence sur l'avenir des classes pauvres. Joubert, 1847.

Despaulx-Ader. Des sociétés protectrices de l'enfance. Malteste, 1877.

Desplace. Discours sur la vulgarisation de l'hygiène de la première enfance par la crèche. 1865.

Dispensaire Dollfus, au Havre; résultats de la première année.

Les Dispensaires d'enfants et les paris mutuels. (*Revue des établissements de bienfaisance*. 1887, 289).

Les Dispensaires pour enfants malades. (*Revue des établissements de bienfaisance*. 1886, 257).

Drouineau. De l'institution des registres des vaccinations.

— De la protection de l'enfant à la naissance ; assistance à la mère, et moyens d'atténuer la morti-natalité et l'infanticide. Rongier, 1889.

Dubrisay. Dispensaire gratuit pour enfants malades. 1889.
— Les dispensaires pour les enfants malades. (*Nouvelle Revue*, 1er mars 1889). Rongier, 1889.
Duchasseint. Rapport sur les asiles d'enfants nouveaux-nés (1885-86).
Estrabaud. Les dispensaires de la Société Mac-All. Rongier, 1889.
Fouinet. La salle d'asile au bord de la mer. Tours, 1862.
de **Foville.** Les dispensaires pour enfants malades, rapport. (*Journal officiel*, 31 janv., 7 fév. 1881; 16 mai 1885; 26, 29, 31 juillet, 6, 8, 12, 14 août 1886).
Fredet. Note sur l'organisation du dispensaire municipal de Clermont-Ferrand. 1887.
Fresneau. La Fédération et les œuvres charitables. Dentu, 1882.
Gatti de Gamond. Manuel des salles d'asile. Tournai, 1864.
Gassot. Les salles d'asile en France et leur fondateur Denys Cochin. Dentu, 1884.
Gille. La Société de charité maternelle de Paris.
Houzé de l'Aulnoit. Des comités libres de charité. Lille, 1882.
Institutions diverses de bienfaisance. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1868, 146; 1869, 160).
Institutions particulières de bienfaisance. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1870, 134).
Jubé de la Pérelle. Guide des salles d'asile. Hachette, 1853.
— Les salles d'asile. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1846, 174.)
Labroguère. La protection légale de l'enfance (Journal *La Loi*, 21, 22, 23 nov. 1881).
H. de Lacretelle. Proposition de loi ayant pour objet la création d'asiles des enfants nouveaux-nés. 1886.
Lardier. Le service de la vaccination dans les Vosges.
Lavergne. Des tours et des secours temporaires dans l'Allier. Moulins, 1879.
Lecerf. De l'assistance et de la prévoyance privées. Caen, 1850.
Le Fort. La mortalité des nouveaux-nés en France et à l'étranger. 1878.
— La mortalité des nouveaux-nés dans les centres industriels, et les moyens de la diminuer.
Maignet. Rapport sur l'organisation des secours à accorder annuellement aux enfants et aux vieillards.
de **Malarce.** Histoire des salles d'asile et des asiles-ouvroirs. Hachette, 1856.
Marbeau. Des crèches, ou moyen de diminuer la misère en augmentant la population. Jouaust, 1868.
— Des crèches pour les petits enfants des ouvriers. Guillaumin, 1863.
— Des crèches pour les petits enfants des ouvrières. Rousseau, 1863 et 1887.
E. Marbeau. Manuel de la crèche. Dupont, 1886.

E. Marbeau. Rapport sur la question des crèches (Congrès international de la protection de l'enfance). Chaumont, 1885 et 1889.

— Utilité des crèches au point de vue de l'assistance à l'enfant et à sa famille. Rongier, 1889.

Mayer. De la création d'une Société protectrice de l'enfance. 1865.

de Metz. Organisation des crèches, des salles d'asile, etc. Dupont, 1871.

H. Monod. Les enfants d'ivrognes. Noizette.

Monternault. Nouveau manuel des comités locaux de patronage et des directrices de salles d'asile.

H. Napias. Les maternités. 1888.

— Note sur un point d'hygiène et d'assistance intéressant les nouvelles accouchées. 1888.

Narjoux. Écoles primaires et salles d'asile. Delagrave, 1879.

Notice sur l'ouvroir de Wassy (Haute-Marne). 1857.

Odin. Le dispensaire général de Lyon, de 1881 à 1886. Lyon, 1886.

Orcel. Des dispensaires. Lyon, 1820.

Ouvroirs et établissements de charité. (*Bulletin des conseill. municipaux*, 1888. 249.)

Reboul. L'asile. Hachette.

Les saints anges de la crèche, association pour les petits enfants. Tournai, 1858.

Sauvetage de l'enfance, Union française ponr la défense et la tutelle des enfants maltraités ou en danger moral (Journal *la Loi*, 21 avril 1889.)

Sociétés de charité maternelle. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1862, 113; 1868, 148; 1869, 161).

Sociétés de charité maternelle et crèches. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1870, 135; *Journal des conseill. municip.* 1883, 95).

Thulié. Du rapatriement des malades, infirmes, vagabonds, et en particulier des enfants.

Trigaut de Beaumont. De la conservation des enfants par les crèches, et de l'utilité générale de ces institutions.

— Des crèches. 1883.

Vacher. Projet de création de bureaux de nourrices municipaux. 1874.

§ 5. *Bureaux de bienfaisance, Secours à domicile, Œuvres de bienfaisance privées, etc.*

Advielle. Questions de droit relatives aux bureaux de bienfaisance. Cotillon, 1875.

Abbé André. Cours alphabétique, théorique et pratique de la législation civile et ecclésiastique, contenant tout ce qui regarde les fabriques, les bureaux de bienfaisance, les hospices, etc. 1851.

Anizon. Du placement des vieillards indigents dans leur famille. Nantes, 1862.

— Situation des classes nécessiteuses dans la Loire-Inférieure. Nantes, 1866.

L'assistance communale aux familles des réservistes. (*Journ. des cons. munic.* 1881, 29).

Assistance gratuite des indigents malades; réorganisation du service médical. Nice. 1888.

Assistance médicale gratuite des indigents de la ville et de la banlieue de Nice. Nice, 1888.

Baillet. Assistance à domicile dans la ville de Bar-le-Duc. Bar-le-Duc, 1878.

Bazennerie. Des secours en nature donnés aux pauvres. (Journal *le Droit* 21 avril 1852).

Bon de Beauretour. Notice historique du bureau de bienfaisance et de la vénérable Archiconfrérie de la Miséricorde de Nice. Nice, 1881.

Bérard. Administration et comptabilité des bureaux de bienfaisance. (*Revue générale du droit, de la législation et de la jurisprudence*, 1889. 359).

Bizet jeune. Mémoire sur les moyens à prendre pour éteindre la mendicité en France, et particulièrement dans le Finistère. 1849.

Bourgeois. Études sur l'indigence dans la ville de Beauvais. Compiègne, 1846.

Bourland-Lusterbourg. L'assistance publique à Lyon. Guillaumin, 1869.

Bourneville. Des maisons de secours, des bureaux de bienfaisance. (*Progrès médical*, 1879.)

De Brandt de Galametz. La taxe des pauvres à Abbeville en 1588. Abbeville, 1884.

Brostaret. Rapport sur la résolution concernant les secours à domicile.

Bucquet. Enquête sur les bureaux de bienfaisance. 1874.

— Rapport sur la situation des bureaux de bienfaisance en 1871. Guillaumin, 1875.

Le budget de l'assistance publique. (*Économiste français*, 1882. 49).

Le budget des bureaux de bienfaisance. (*Économiste français*, 1881. 641).

Bureau de bienfaisance de la ville de Bordeaux, règlement du service médical adopté le 22 mars 1880. Bordeaux, 1884.

Bureau de bienfaisance, hospice, transformation, formalités. (*Journal des communes*, 1878. 145).

Bureau de bienfaisance, pharmacie, maire adjudicataire. (*Journ. des conseill. munic.* 1887, 6.)

Bureau de bienfaisance, rôle du maire. (*Journ. des cons. munic.* 1880, 121.)

Bureaux de bienfaisance. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1875, 167; 1882, 101; 1883, 226; 1884, 217; 1885, 208; 1886, 213; 1887, 250; 1889, 309.)

Bureaux de bienfaisance, intervention de comités libres dans la collecte des

dons et la distribution des secours. (*Journ. des conseill. munic.* 1880, p. 6, 76 et 159.)

Les bureaux de bienfaisance n'ont pas le droit exclusif de représenter les pauvres, ni qualité pour revendiquer les sommes recueillies par les tiers dans l'intérêt des pauvres (*Journal de droit administratif*, t. XXVIII, 155).

Bureaux de bienfaisance; recueil des règlements et instructions. Huzard, 1829.

Bureaux et établissements de bienfaisance. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1875, 225; 1876, 104; 1877, 150; 1878, 191; 1879, 188.)

Catalogue des médicaments délivrés par la pharmacie intérieure du bureau de bienfaisance, et règlement du service médical de la ville de Nice. 1874.

Chabrières-Arlès. L'organisation des bureaux de bienfaisance. Lyon, 1879.

G. de Champeaux. Manuel des bureaux de bienfaisance, d'après les lois et instructions ministérielles. Douniol, 1856.

Philarète Chasles. Souvenirs d'un médecin, le médecin des pauvres. 1876.

Chevalier. Caractère obligatoire des subventions allouées sur l'octroi aux hospices et aux bureaux de bienfaisance (*Revue générale d'administration,* 1883, II, 144). Berger-Levrault, 1884.

Clément Saint-Just. Les secours à domicile aux vieillards indigents (*Économiste français*, 1889. 206).

Commission administrative des hospices et bureaux de bienfaisance, conseillers municipaux, incompatibilité (*Journal des communes*, 1874. 73).

La Commission administrative du bureau de bienfaisance est-elle maîtresse de distribuer comme elle l'entend les secours à domicile ? (*Journ. des cons. munic.* 1887, 219.)

Les commissions administratives des établissements de bienfaisance. (*Journ. des cons. munic.* 1879, 76 et 164; 1884, 166).

Compte-moral de l'administration des bureaux de bienfaisance de Bordeaux. (1882-1888). Bordeaux.

Comptes-rendus de l'administration du bureau de bienfaisance de Bordeaux.

Conseil supérieur de l'assistance publique : bureaux de bienfaisance.

Considérations sur les secours à domicile (au Conseil des Cinq-Cents). (*Moniteur.* 27 fructidor, an VI, p. 19.)

Création des bureaux de bienfaisance, autorité compétente (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1885. 2).

Création et organisation des bureaux de bienfaisance. (*Journ. des cons. munic.* 1888, 8, 35 et 57).

Crolas. Le service médical et pharmaceutique des bureaux de bienfaisance. Lyon, 1874.

de Crozet. Précis historique sur la Société de bienfaisance et de charité de Marseille. Aix, 1865.

Curie-Lassus. La charité dans le Bigorre. 1864.

Décret créant une caisse pour les invalides civils (*Journal des économistes*, t. VI, 158).

Delaporte. Rapport sur l'organisation des secours publics.

Delecloy. Projet de résolution sur l'organisation des secours publics et des hospices civils.

Les délibérations des commissions administratives; *quorum* nécessaire à leur validité. (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1889. 65).

Les délibérations prises par la commission administrative du bureau de bienfaisance, alors que deux vacances existent dans la commission, sont-elles valables? (*Journ. des cons. munic.* 1888, 235).

Delpech. Rapport sur l'extension à donner à l'assistance médicale publique à domicile dans les villes et les campagnes. (Dupont, 1877).

Les dépenses d'assistance publique sont-elles obligatoires pour les communes? (*Journ. des cons. munic.* 1884, 3).

Dépenses imprévues des commnnes et des établissements de bienfaisance. (*Journ. des cons. munic.* 1886, 141).

Devet. Saint-Étienne sous la Terreur; une taxe révolutionnaire en faveur de l'humanité souffrante. Saint-Étienne, 1885.

Didion. De l'assistance publique à Metz en 1867. Metz, 1868.

Domicile des administrateurs non obligatoire dans la commune. (*Journ. des cons. munic.* 1878, 143; 1879, 254.)

Drouineau. Du domicile de secours dans l'assistance à domicile et hospitalière, ses conditions légales, ses conséquences budgétaires.

Dubois. Des secours à domicile. Durand, 1869.

Maxime Du Camp. Le bien des pauvres, les bureaux de bienfaisance et les maisons de secours. (*Revue des Deux-Mondes*, 15 juin 1870).

Dufilhol. Des secours à domicile. 1846.

Dumont. Lettre sur la nécessité d'instituer un comité supérieur de bienfaisance. 1851.

Dupère. Codification des diverses dispositions en vigueur concernant les commissions administratives des hospices et bureaux de bienfaisance. Lille, 1874.

Dusséris. Du traitement chirurgical des pauvres à domicile. 1862.

Ebrard. Bureau de bienfaisance de Bourg-en-Bresse. 1864.

— Misère et charité dans une petite ville de France de 1560 à 1862. Bourg, 1866.

En cas d'absence du maire ou de l'adjoint, la présidence de la commisssion administrative appartient au plus ancien ou au plus âgé des membres présents. (*Journal de droit administratif.* t. X. 34).

Espierre. De l'assistance publique et de l'extinction de la mendicité dans le département de la Vendée. Fontenay-le-Comte, 1865.

Établissements de bienfaisance, révision de la législation relative aux

commissions administratives de ces établissements. (*Journ. des cons. munic.* 1878, 8).

E. Fay. Bureau de bienfaisance ; l'adjoint d'une commune peut-il être membre de la commission administrative ? (*Bulletin des conseill. municipaux.* 1888. 105).

— Bureaux de bienfaisance, recouvrement des rentes en nature. (*Bulletin des conseill. municipaux.* 1887, 105).

P. Fleury. La situation actuelle des services d'assistance du Cher. Saint-Amand, 1888.

La fonction de membre du bureau de bienfaisance est-elle compatible avec celle d'adjoint, conférée postérieurement ? (*Journ. des cons. munic.* 1887, 241).

de Gasparin. Rapport sur la situation des bureaux de bienfaisance en 1833-1835.

Gavouyère. Rapport au Congrès d'Angers sur les bureaux de bienfaisance libres. (*Revue catholique des institutions et du droit.* t. XIII. 328 ; t. XIV. 345).

Gérard. Mémoire pour le service médico-pharmaceutique gratuit à domicile. Lyon, 1873.

De la gestion immobilière des bureaux de bienfaisance. (*Journ. des cons. munic.* 1886, 43).

Godard. Un nouveau mode de secours en nature organisé à Blois depuis 1883. Rongier, 1889.

Grimbert. Le mendiant dans une ferme de Normandie, 1863.

Gubian. Projet de réorganisation de l'assistance à domicile à Lyon, par l'intermédiaire du dispensaire général. Lyon, 1868.

Hameau. Rapport à l'association médicale de la Gironde sur les secours médicaux à domicile (dans l'Enquête de M. Tallon, t. II. 37). 1867.

Henrot. L'assistance à domicile à Reims. (*Journal officiel.* 11 avril 1885).

— Compte moral et administratif de la ville de Reims de 1884 à 1888. Reims, 1888.

— Essai d'une monographie de la ville de Reims. 1889.

— Rapport sur l'assistance publique à Reims. Reims, 1883.

— Situation de l'hygiène et de l'assistance publiques à Reims. Reims, 1882.

Hildebrand. Rapport à l'association médicale du Haut-Rhin sur les secours médicaux à domicile. 1862.

Les Hôpitaux et l'assistance à domicile en France et en Angleterre. (*Économiste français,* 1877, 658).

Houzé de l'Aulnoit. Les ouvriers belges à Lille, étude sur les conditions d'admissibilité des indigents étrangers aux secours publics. Lille.

— De l'assistance publique à Lille. Lille, 1877.

Hubert-Valleroux. La charité officielle, les bureaux de bienfaisance. (*Économiste français.* t. XXXVIII. 453).

Inconvénients de concentrer entre les mains du dispensaire général le service médico-pharmaceutique du bureau de bienfaisance. Lyon. 1874.

Inéligibilité des médecins salariés d'indigents. (*Journal de droit administratif*. t. XXIV. 141 et 278).

Instruction pour l'exécution de l'arrêté du 20 avril 1853 portant organisation du service du traitement des malades à domicile.

Instructions diverses au sujet des distributions de secours en argent par les bureaux de bienfaisance. (*Journ. des cons. munic.*, 1880, 182).

Lallemand. Étude sur la nomination des commissions administratives des établissements de bienfaisance. 1877.

G. **Latour**. Bureaux de bienfaisance. Lib. démocratique, 1872.

Lavergne. Des tours et des secours temporaires dans l'Allier. Moulins, 1879.

Leroy-Beaulieu. De la situation financière des communes, des départements et des bureaux de bienfaisance. (*Économiste français*. 1883. 593)

Lescuyer. Guide-manuel des bureaux de bienfaisance.

— Les bureaux de bienfaisance. Dupont. 1881.

Levasseur. Enquête sur les bureaux de bienfaisance. (*Académie des sciences morales*. t. CIV. 674).

Lober. Dictionnaire municipal à l'usage des membres des administrations charitables. Paris, 1869.

Loi du 21 mai 1873, nomination des membres des commissions administratives des hospices et bureaux de bienfaisance, incompatibilité. (*Journal des communes*, 1878. 289).

Loi du 5 août 1879, circulaire ministérielle, nouvelles instructions, (*Journ. des cons. munic.* 1879, p. 167, 219 et 270).

de Lyonne. Quelques observations sur les bureaux de bienfaisance. 1855.

Le maire a-t-il le droit de distribuer les secours seul et sans contrôle? (*Journ. des cons. munic.* 1887, 266).

Le maire exerce-t-il de droit les fonctions d'ordonnateur du bureau de bienfaisance? (*Journ. des cons. munic.* 1880, 52).

Léon Maître. L'assistance publique dans la Loire-Inférieure avant 1789. Nantes, 1880.

Maurial-Griffoul. Observations sur le régime actuel des bureaux de charité. Delaunay-Trinquart, 1832.

Manuel des commissaires et dames de charité. 1830.

Le médecin des pauvres. Châlon-sur-Saône, 1857.

Les membres du bureau de bienfaisance peuvent-ils être locataires des immeubles possédés par le bureau? (*Journ. des cous. munic.* 1888, 234).

Mémoire tendant à démontrer la nécessité des secours à domicile. 1830.

Meynet. Assistance publique, médecins municipaux. 1881.

— A propos des bureaux de bienfaisance, 1880.

Molineau. Code des bureaux de bienfaisance. Châteauroux. 1855.

— Établissements de bienfaisance (loi du 21 mai 1873). Paris, 1874.

— Manuel des bureaux de bienfaisance. 1873.

Morellet. De l'extinction de la mendicité et de l'assistance des pauvres à domicile. Chambéry. 1864.

Morgand. Notices statistiques sur les bureaux de bienfaisance. (*Revue générale d'administration*. 1884, II, 418).

Note sur l'extinction de la mendicicité et sur la bienfaisance publique : l'arrondissement de Péronne en 1817. Amiens, 1850.

La nouvelle organisation des bureaux de bienfaisance. (*Journal d'hygiène*, 12 septembre 1889).

On ne peut convertir uu bureau de bienfaisance en hospice. (*Journal de droit administratif*. t. XV. 34).

Orsel. Esssai sur les hôpitaux et sur les secours à domicile distribués aux indigents malades. Lyon. 1821.

L'organisatton de l'assistance publique, les bureaux de bienfaisance. (*Économiste français*. 1875. 229).

Organisation des services sanitaires du syndicat médical des Vosges.

Orphelinat agricole de jeunes garçons à Corgebin, près Chaumont.

Paulmier. Constitution légale des bureaux de bienfaisance libres. (*Revue catholique des institutions et du droit*. t. XIV. 52).

Payen. Études sur l'assistance publique, spécialement au point de vue des secours à domicile. 1853.

Pesche. Essai sur les bureaux de charité.

Petrequin. De l'organisation de l'assistance publique à Lyon. Baillière, 1870.

E. Picard. Discours sur la conversion des rentes des établissements de bienfaisance. 1862.

Pihan-Dufeillay. Étude sur la constitution médicale de 1864 à Nantes et sur les épidémies. Nantes, 1865.

Pimont. Institutions moralisatrices du Haut-Rhin. Rouen, 1871.

Plessier. De l'organisation de l'assistance communale. (*Journal des économistes*, 1872. t. XXIX. 77).

Poincarré. Rapport sur le service départemental de l'assistance médicale et de la vaccine en Meurthe-et-Moselle en 1888. Nancy, 1889.

Le préfet peut-il à l'avance dispenser la commission administrative de recourir à l'adjudication pour tous les immeubles à louer, appartenant au bureau de bienfaisance ? (*Journal des conseill. municip*. 1888, 235.)

Le préfet peut-il, sur la demande du conseil général, supprimer un bureau de bienfaisance existant dans une commune, en se fondant sur le motif que ce bureau n'a pas en produits immobiliers ou en rentes sur l'État un revenu s'élevant á 50 francs ? (*Journal des conseill. municip*. 1883, 241.)

Présence du curé dans la commission administrative du bureau de bienfaisance. (*Journal des conseill. municip*. 1878, 94).

Le projet de loi sur les commissions de bienfaisance. (*Gazette des tribunaux*. 23-24 mai 1879).

Pujos. Rapport sur la création d'un service d'accouchements à domicile. Bordeaux, 1885.

Quand un membre d'une commission administrative est nommé maire et devient ainsi président de droit, peut-il rester membre de la commission? (*Journal de droit administratif*. t. X. 34).

Quel chiffre de revenu doit avoir le bureau de bienfaisance, pour que sa création soit autorisée? (*Journal des conseill. municip*. 1880, 52.)

Une question d'assistance communale : secours aux familles de réservistes. (*Journal des conseill. municip*. 1878, 99).

Quittances de secours, timbre, justification à produire pour l'application de l'art. 16 de la loi du 14 brumaire an VII. (*Bulletin des conseill. municipaux*. 1889, 47).

Rapport à M. le Ministre de l'intérieur sur l'extension à donner à l'assistance médicale publique à domicile. 1877.

Rapport sur les secours provisoires à accorder pour les pauvres des départements. 1792.

Reboul-Deneyrol. Paupérisme et bienfaisance dans le Bas-Rhin. Berger-Levrault, 1859.

Recensements de la population indigente (de l'an X à 1889).

Les recettes des bureaux de bienfaisance. (*Économiste français*. 1880, 668).

Le recouvrement d'une somme due à un bureau de bienfaisance peut-il être poursuivi sur un état dressé par le maire et visé par le sous-préfet? (*Correspondance des justices de paix*. 3e série, 1881. t. I. 18).

Recueil des lois, décrets, ordonnances, arrêtés concernant les secours à domicile. 1880.

Réglements administratifs sur les secours à domicile de 1860 à 1889.

Réglement du service médical du bureau de bienfaisance de Bordeaux. Bordeaux, 1884.

Réponse des bureaux de charité aux notes de l'administration. 1831.

Rostang. Les questions d'économie sociale dans une grande ville populaire, avec une statistique des institutions de prévoyance et de philanthropie à Marseille. Guillaumin, 1889.

Rouby. L'état social à Dôle. Dôle, 1889.

Rougier. De l'assistance à domicile. Lyon 1881.

— L'assistance des indigents à domicile ; les œuvres d'initiative privée, le dispensaire général de Lyon. 1888.

Rougier-Labergerie. Opinion sur les secours à accorder aux pauvres des départements.

Royer. Le médecin des pauvres. Dôle. 1858.

Sabran. De l'assistance à domicile. Lyon. 1881.

Salva. Du régime légal des bureaux de bienfaisance. Rousseau, 1888.

Sarraute. Des secours à domicile au triple point de vue de l'humanité, de l'économie et de la morale. 1876.

Les secours de loyers, danger des libéralités officielles. (*Économiste français.* 1887. 753).

Secours publics en cas d'accidents. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1885, 462).

Service médical de nuit. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1885, 459 ; 1886, 599).

Simon et **Godard**. Rapport sur les fourneaux alimentaires de Blois. 1889.

Les sociétés de bienfaisance à Bordeaux. (Journal *la Gironde*, 20 février 1887).

Statistique des maladies soignées à domicile de 1882 à 1888. Bordeaux.

Tarif des drogues et médicaments à l'usage des indigents. Bordeaux, 1886.

Thévenet. Proposition de loi sur le remploi des biens des mineurs, associations et bureaux de bienfaisance. 1888.

Thorlet. Administration et comptabilité des bureaux de bienfaisance. Berger-Levrault, 1888.

Tilorier. Études sur le paupérisme dans le département de l'Aisne. Güillaumin, 1853.

Vasseur. Le registre de la charité de Surville. Caen, 1865.

Vée. Étude sur les secours à domicile.

— Résumé des rapports et comptes moraux des bureaux de bienfaisance. 1836.

Veuclin. Les corporations d'assistance publique de charité instituées en Normaudie, à Caen et à Rouen. (*Congrès des Sociétés savantes*).

Vignes. Du paupérisme à Troyes, et des institutions destinées à le combattre. Troyes, 1864.

de Watteville. Rapport snr l'administration des bureaux de bienfaisance et la situation du paupérisme en France. 1851 et 1854.

— Rapport sur la situation de l'administration des secours à domicile. (*Journal des économistes.* 1853, t. V. 274 et 448).

— Situation du paupérisme en France et de l'administration des secours à domicile. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1855, 184).

§ 6. *Congrégations hospitalières et charitables ; questions de laïcisation, etc...*

Aubineau. Histoire des petites sœnrs des pauvres. Lille.

Mme Barbier. Mémoires d'une sœur de charité. Limoges. 1865.

Bourneville. Laïcisation de l'assistance publique, discours prononcés aux Écoles d'infirmières. Goupy, 1885,

— Discours à l'École municipale des infirmières laïques de la Salpétriètre.

— Programme de l'enseignement des infirmières laïques de la Salpétrière. 1880.

Bureaux de bienfaisance, congrégations religieuses, lois abolies, effets, biens, affectation, sœurs hospitalières, révocation, bâtiments, logement, traité, clause, personnel congréganiste, personnel laïque, interprétation, tribunaux civils, compétence. (*Bulletin des conseill. municipaux.* 1888. 123).

Campion. Droit civil ecclésiastique.

Cérémonial des religieuses hospitalières de la Miséricorde. Morlaix. 1857.

Constitution des sœurs de l'instruction charitable. 1818.
Constitution et statuts des sœurs gardes-malades de Notre-Dame auxiliatrice. Montpellier. 1858.
Constitution pour les hospitalières de Saint-Thomas de Villeneuve. 1859.
Cosnier. Les sœurs hospitalières. 1882,
Desprès. Les sœurs hospitalières. Lévy.
Didon. L'hôpital religieux et la laïcisation. 1886.
Mlle Drouet. La sœur de charité au XIXe siècle. 1859.
Maxime Du Camp. Les Dames du Calvaire. (*Revue des Deux-Mondes*. 15 mai 1883).
— Les hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu. (*Revue des Deux-Mondes*. 1er juillet 1883).
— Les petites sœurs des pauvres. (*Revue des Deux-Mondes*. 1er avril 1883).
— Les sœurs aveugles de Saint-Paul. (*Revue des Deux-Mondes*. 1er mars 1884).
Fauvel (du Hâvre). Quelques détails sur la laïcisation d'un hôpital en province. Rongier, 1889.
Les filles de la charité. (*Gazette des tribunaux*. 4 janvier 1882).
Fraissinet. La sœur de charité au XIXe siècle. 1859.
Galimard. Portrait de la sœur de charité. 1861.
Gibon. La laïcisation des hôpitaux de Paris et l'assistance catholique (*le Correspondant*, 25 nov. 1888).
Histoire des petites sœurs des pauvres. Lille, 1859.
L'hospice de Saint-Amand et la laïcisation. 1887.
Institution des diaconesses des églises évangéliques de France. 1858.
Instruction sur les vœux des religieuses de la charité, dites de Besançon. Nîmes, 1858.
Jouin. Les aumôniers des établissements hospitaliers de la ville de Paris. 1883.
Lambert de Sainte-Croix. La laïcisation des hôpitaux. 1881.
Manuel à l'usage des sœurs de la charité de la congrégation d'Evron. Le Mans. 1857.
Mémoire pour l'expulsion des religieuses de l'hôpital d'Avignon. 1844.
Mimerel. Hospices, sœurs hospitalières, contributions personnelle, mobilière et de la patente. (*Revue critique*, t. XI. 122).
Motheau. La sœur de charité au XIXe siècle. 1859.
de Pistoye. La sœur de charité. 1863.
Rapport sur le remplacemont des sœurs de l'hospice des Enfants assistés par un personnel laïque. 1886.
Ribeyre.. L'institution des petites sœurs des pauvres. Saint-Quentin, 1860.
Paul Robert. Laïcisation et radicalisme. (*Revue des questions politiques* avril 1889).
Rolland. La sœur de charité au XIXe siècle. 1860.
de Rosarnoux. Heures des dames de charité. Poitiers. 1865.

Rousselet et **Bourneville**. Notes sur l'ancien Hôtel-Dieu de Paris, relatives à la lutte des administrateurs laïques contre le pouvoir spirituel. Lecrosnier. 1888.

Les sœurs dans les établissements hospitaliers. (Journal *le Temps*. 27 mars 1889).

Léo Taxil et **Marcel**. Les sœurs de charité. Gaume, 1888.

Le traité intervenu entre une congrégation et un bureau de bienfaisance pour le service de ce dernier établissement doit être soumis à l'approbation du Préfet, et non à celle du Ministre. (*Journal de droit administratif*, t. II, 269).

Le traitement de l'aumônier de l'hôpital est-il obligatoire ? (*Journ. des cons. munic.*, 1882, 50).

Une petite sœur des pauvres. Limoges, 1863.

de Ville-d'Avray. La sœur de charité. Honfleur, 1860.

Vinay. Une sœur hospitalière. Lille, 1863.

Le visiteur des malades et des affligés. Toulouse, 1865.

de Wallincourt. La petite sœur des pauvres. 1861.

VIII, — L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS

§ 1. *Administration générale : A. Hôpitaux et hospices ; B. Bureaux de bienfaisance; C. Hospices dépendant des bureaux de bienfaisance; D. Œuvres privées, enfance, etc.*

A

Administration générale des hôpitaux et hospices civils de Paris. 1815.

L'assistance publique à domicile dans la ville de Paris. 1880.

L'assistance publique à Paris. (*Paris-Guide*, 2e partie, p. 1868). Lacroix, 1867.

Assistance publique à Paris. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1853, 284; 1854, 256; 1860, 62 et 236; 1861, 207; 1874, 260; 1875, 344 ; 1876, 250 ; 1878, 306 à 308 ; 1879, 511 et 516 ; 1880, 432 ; 1885, 436 ; 1886, 565; 1887, 494; 1886, 696).

Assistance publique à Paris, hospices et hôpitaux. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1859, 248).

Assistance publique, budget de 1881, les indigents. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1881, 486).

Assistance publique, budget de 1882, domaine de l'assistance publique de Paris, secours à domicile. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1882, 352; 1883, 448; 1884, 470 à 480).

Assistance publique, secours, recettes à Paris. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1889, 648).

Augmentation du taux des fondations. 1880.

Blaize. Des hôpitaux et des hospices civils de la ville de Paris. 1844.

Block et **de Pontich**. Administration de la ville de Paris et du département de la Seine. Guillaumin, 1884.

Bourneville. Rapport au conseil municipal sur la boulangerie centrale. 21 mars 1883.

Bourneville et **Rousselet**. Manuel de l'assistance publique à Paris. 1889.

Budgets de l'assistance publique. (Collection de l'an IX à 1889).

Les bureaux de bienfaisance à Paris; décret du 12 août 1886, et arrêté du 25 février 1887. Berger-Levrault, 1888.

Comptes financiers de l'assistance publique. (Collection de l'an IX à 1887).

Compte moral et administratif de l'assistance publique. *Annuaire de l'écon. polit.*, 1855, 357; 1856, 269).

Comptes moraux de l'assistance publique. (Collection de l'an IX à 1887).

Compte-rendu par le délégué du gouvernement, de la gestion des hôpitaux et hospices de la ville de Paris. 1850.

Au conseil général des hospices, essais et études. 1841.

Camus à ses collègues et à ses concitoyens, à l'occasion d'une inculpation à lui faite, dans un message du directoire exécutif, sur les hospices civils, du 1er ventôse an V.

— Rapport au conseil général des hospices (fructidor an XI).

Camus et **Duquesnoy**. Rapport au Conseil général des hospices sur les hôpitaux et hospices, les secours à domicile et la direction des nourrices. 1804.

Catalogue de l'exposition spéciale de l'administration générale de l'assistance publique à Paris. Grandremy, 1886.

Chautemps. L'organisation sanitaire de Paris.

— Rapport sur un projet tendant à ce qu'à l'avenir toutes les maladies infectieuses soient traitées hors Paris, et sur diverses propositions concernant le transport des contagieux et la désinfection de leurs logements. Imp. municip., 1887.

Code administratif des hôpitaux civils, hospices et secours à domicile de la ville de Paris, et supplément pour les années 1822-1824. 1824.

Code de l'hôpital général de Paris (1660-1784). Paris, 1786.

Dauriac. Statistique de la population indigente de Paris. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1855, 364).

Benjamin Delessert. Administration des hospices civils et secours de la ville de Paris. 1805.

Desprès. Les abus de l'administration hospitalière à Paris. (*Econom. franç.*, 1884, 137).

— Hôpitaux. (*Journal des économistes*, 4e série, t. XVIII, 286).

Documents adressés à la Commission chargée de la réorganisation de l'administration des hôpitaux (deux rapports). Dupont, 1848.

Duguet. Rapport relatif à la suppression projetée du bureau central des hôpitaux. 1877.

Dumon. Projet d'organisation des hôpitaux et hospices civils de Paris. 1849.

École d'infirmiers de l'administration générale de l'assistance publique de la ville de Paris : programme de l'enseignement.

État des chapitres additionnels (administration générale de l'assistance publique).

État général des propriétés de l'assistance publique (1845, 1870, 1880).

États nominatifs du personnel administratif de l'assistance publique (1878-1888).

États nominatifs du personnel médical de l'assistance publique (1886-1889).

Examen de l'article 22 du réglement sur le service de santé. 1886.

Formulaire pharmaceutique de l'assistance publique. 1887.

Furetières. Paris vivant : les ambulances urbaines (J. *le Soleil,* 3 nov. 1889).

Gerdy. Lettre à MM. les membres du conseil général des hôpitaux. 1829.

Grolous. Rapport sur l'admission des malades de la banlieue dans les hôpitaux de Paris. Choisy-le-Roi (septembre 1889).

Harel. Vues d'administration pour les hôpitaux de Paris.

Hatin. Quelques mots sur le service médical [de l'assistance publique de Paris. 1851.

Hémart. Rapport sur une réclamation du ci-devant bureau de bienfaisance de la commune de Paris contre l'aliénation des biens des pauvres (18 ventôse an VII).

Hôpitaux de Paris (Journal *le Droit*, 3 mai 1839).

Hôpitaux et hospices civils de la ville de Paris. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1848, 228).

Hôpitaux et hospices de Paris. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1864, 208 ; 1865, 243 ; 1866, 215 ; 1867, 224 ; 1868, 210 ; 1869, 268 ; 1870, 220).

Les hôpitaux et hospices de Paris (*Économ. franç.* 1880, 418 et 637).

Husson. Exposé des progrès et des améliorations réalisés dans les services dépendant de l'administration générale de l'assistance publique, du 1er janvier 1852 au 31 décembre 1867. Dupont. 1872.

— Statistique médicale des hôpitaux de Paris, années 1861, 1862, 1863, 1864. Dupont, 1867.

Index bibliographique des ouvrages, mémoires et publications de MM. les médecins et chirurgiens des hôpitaux et hospices, avec le catalogue des volumes et brochures exposés (1878 et 1889).

Sigismond-Lacroix. Organisation communale de la ville de Paris. 1880.

Larousse. Grand dictionnaire universel du XIXe siècle. (vº Paris, t. XII, 251).

Le Berquier. Administration de Paris et de la Seine.

Lélut. Projet de statistique médicale des hôpitaux de Paris (*Académie des sciences morales,* t. LV, 363).

Ch. Letort. L'assistance publique à Paris. (J. *le Parti national,* 28 oct. 1889).

Liste des grands travaux exécutés de 1878 à 1888 dans les établissements et immeubles hospitaliers dépendant de l'administration générale de l'assistance publique à Paris. Hénon, 1889.

Livret-manuel des établissements publics d'assistance et des institutions et

œuvres de charité privées de Paris, par un employé des bureaux de bienfaisance. 1851.

Abbé Loubert. A MM. les membres du conseil général de l'administration des hôpitaux et hospices de Paris. 1848.

Marché passé entre le ministre de l'intérieur et la compagnie Houdard pour la fourniture de 20,000 sacs de farine à livrer dans les magasins des hospices de Paris.

Marchebuis. Création d'un hôpital modèle à Paris. 1844.

Mémoire du préfet de la Seine au conseil municipal de Paris sur la répartition des fonds de secours entre divers établissements charitables. 1844.

Moring. Note sur les ressources et besoins de l'assistance publique. 1879.

Nachtel. L'organisation à Paris d'ambulances urbaines analogues à celles des grandes villes d'Amérique. 1884.

Napias et **Martin.** Étude sur les progrès de l'hygiène en France, de 1878 à 1882.

Nicaise. Le bureau central des hôpitaux. 1877. Germer-Baillière.

Notes, ressources et besoins de l'assistance publique. 1879.

Notice sur la boulangerie centrale des hôpitaux.

Observations d'un ancien membre du conseil général des hôpitaux. 1844.

Observations sur le projet de loi relatif à la réorganisation de l'administration de l'assistance publique de Paris. Dupont, 1848.

Organisation des écoles d'infirmiers et d'infirmières. 1881.

Palmarès de distribution de prix aux élèves sages-femmes de l'école d'accouchement; aux élèves internes en pharmacie; aux élèves internes en médecine et chirurgie; aux élèves des écoles municipales d'infirmiers et d'infirmières.

Peyron. Recueil des lois, ordonnances et décrets applicables à l'administration générale de l'assistance publique à Paris. 1887.

— L'administration générale de l'assistance publique à Paris en 1889. Montévrain.

Procès-verbaux des séances du conseil de surveillance de l'administration générale de l'assistance publique à Paris. 1886.

Programme de l'enseignement dans les écoles municipales d'infirmiers et d'infirmières de Bicêtre, de la Salpétrière et de la Pitié; distribution des prix (1878-1889).

Rapport au conseil général des hôpitaux et hospices de Paris (de 1800 à 1850.)

Rapport fait au conseil général des hospices par un de ses membres sur l'état des hôpitaux, des hospices et des secours à domicile à Paris depuis le 1er janvier 1804 jusqu'au 1er janvier 1814, par Pastoret. Huzard, 1816.

Rapport sur les résultats obtenus à Berck-sur-mer. 1884.

Rapport sur l'organisation des écoles d'infirmiers et d'infirmières. 1881.

Rapport sur un projet de nourricerie pour les enfants syphilitiques. 1879.

Benj. Raspail. Une première campagne contre l'administration de l'assistance publique. Paris, 1876.

Recueil des arrêtés, instructions et circulaires réglementaires concernant l'administration générale de l'assistance publique à Paris (1849-1887). Montevrain.

Recueil des arrêtés, instructions et circulaires concernant l'assistance publique (1871-1887).

Réglement général sur la maison d'accouchement. 1861.

Réglement sur le régime alimentaire des hôpitaux et hospices civils de la ville de Paris. Bailly, 1841.

Réglement sur le service des accouchements (1879-1883).

Réglement sur le service de santé des hôpitaux, hospices civils et secours à domicile de Paris. 1830 et 1839.

Relevé des marchés applicables à l'année. (Administration générale de l'assistance publique.)

Saint-Horent. Rapport sur la demande des entrepreneurs des hôpitaux de Paris. An VI.

Saint-Martin. Rapport sur le message de Camus relatif aux hospices civils.

H. Say. Études sur l'administration de la ville de Paris et du département de la Seine. 1846.

Situation des hôpitaux et hospices de Paris. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1857, 309; 1858, 219.)

Statistique de l'indigence à Paris. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1865, 246.)

Statistique de la population indigente de la ville de Paris. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1858, 237.)

Table des réglements de l'administration des hôpitaux et hospices civils. Paris, 1815.

U. Trélat. L'assistance hospitalière à Paris, à propos d'un projet de suppression du bureau central. Germer-Baillière, 1877.

Valdruche. Code administratif des hôpitaux civils, hospices et secours à domicile de la ville de Paris. Huzard. 1825.

Viel de Saint-Maur. Notice sur les hôpitaux.

de Watteville. Administration des hôpitaux, hospices et secours à domicile de la ville de Paris en 1847. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1849, 272.)

— Administration générale de l'assistance publique. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1851, 240.)

B

Administration générale de l'assistance publique à Paris ; mémoire sur le traitement à domicile. 1858.

— Mémoire sur les dépenses des secours à domicile. 1859.

J. Arboux. Manuel de l'assistance à Paris. Chaix.

Assistance publique de Paris, propriétés immobilières (*Revue générale d'administration*, 1880, II, 49).

L'assistance publique à Paris (*Économ. franç.* 1881, 65).

L'assistance publique à Paris et le conseil municipal (*Économ. franç.* 1882, 47).

Blouet. Rapport sur le projet du budget de l'administration de l'assistance publique de Paris pour 1890. Hénon.

Bourneville. Budget des recettes de l'assistance publique (*Progrès médical.* 1880).

— Rapport sur les dépenses de l'assistance publique (1878-1882).

Le budget de l'assistance publique à Paris (*Économ. franç.* 1887. 290.)

Le budget de l'assistance publique et le conseil municipal de Paris (*Économ. franç.* 1883, 74).

Les bureaux de bienfaisance à Paris. (*Revue des établissements de bienfaisance,* 1886. 289).

Les bureaux de bienfaisance à Paris, décret du 12 août 1886. Berger-Levrault. 1887.

Chautemps. Rapport sur les recettes et les dépenses du budget spécial de l'assistance publique. 1889.

— Rapport sur un projet tendant à ce qu'à l'avenir toutes les maladies infectieuses soient traitées hors Paris, etc. 1887.

Cherest. Réorganisation des bureaux de bienfaisance de Paris.

Commenge. Les médecins des bureaux de bienfaisance et le nouveau réglement de traitement à domicile. Lecrosnier. 1889.

Compte administratif de l'assistance publique de la Seine pour 1852 (*Journal des économistes,* t. XXXVI, 432).

Davenne. Instruction sur l'organisation du service du traitement des malades à domicile. 1860.

Delaporte. Opinion sur les moyens à employer pour secourir les pauvres de Paris dans les hospices et à domicile.

Deschamps. Rapport sur les dépenses du service des secours à domicile. 1889.

Maxime du Camp. Paris, ses organes, etc. Hachette (t. IV, *Assistance publique*).

Dufaure. Projet de loi sur la réorganisation de l'administration de l'assistance publique dans la ville de Paris (1848), et rapport de M. Athanase Coquerel (1849).

P. Feillet. De l'assistance publique à Paris (*Revue générale d'administration,* 1886, III, 49. 266, 407 ; 1887, II, 275, 397 ; III, 49, 419 ; 1888, I, 161, 403). Berger-Levrault, 1889.

Formulaire des bureaux de bienfaisance de Paris. 1857.

Foucher. Notice sur les principaux établissements charitables de Paris.

de Gasparin. Les pauvres de Paris. (*Revue des Deux-Mondes,* 1er mai 1846).

Gille. Le traitement des malades à domicile, son histoire et ses rapports avec les bureaux de bienfaisance de la ville de Paris. Germer-Baillière, 1879.

d'Haussonville. La charité à Paris. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er juillet 1876).
— La misère à Paris (*Revue des Deux-Mondes*, 15 juin et 1er octobre 1881 ; 15 avril 1883).
Les hôpitaux de Paris et les malades du dehors, la charité aux ouvriers sans travail et le conseil municipal de Paris (*Écononom. franç.* 1884, 448).
Husson. Note sur l'état présent de la population indigente de Paris secourue à domicile (*Académie des sciences morales*, t. LXIX, 347).
Jonchère. La misère et l'assistance publique à Paris; le recensement triennal des indigents (*Économ. franc.* 1881, I, 139).
Kinzelbach. Du traitement à domicile dans la 11e division du XXe arrondissement. Paris.
La Rochefoucauld-Liancourt. Rapport sur la nouvelle distribution des secours proposés dans le département de Paris. 1790.
Larousse. v° Paris (Grand dictionnaire du XIXe siécle, t. XII, 251).
Lazare. Études municipales, les quartiers pauvres de Paris. 1870.
Lecomte. La charité à Paris. 1876.
Lecour. Manuel d'assistance : la charité à Paris. Asselin, 1876.
— Manuel d'assistance : Seine. 1876.
Leféburе. L'organisation de la charité à Paris (*Réforme sociale*. 1889, 379).
Leguay. Des secours à domicile dans la ville de Paris. 1848.
Leuret. Notice sur les indigents de la ville de Paris. 1836.
Camille Lyon. Rapport de la commission chargée de la préparation d'un projet de réglement d'administration publique sur l'organisation de l'assistance à domicile dans la ville de Paris. 1882.
Manuel du bureau de bienfaisance du IXe arrondissement (Opéra). 1860.
G. Martin. Rapport sur l'organisation de l'assistance à domicile dans la ville de Paris. 1881.
Mercier. Le budget de l'assistance publique à Paris (*Économ. franc.* 1879, 380).
Abbé Mullois. La charité et la misère à Paris. 1854.
Neboux, Projet d'organisation de l'assistance publique dans la ville de Paris, limitée au service des secours à domicile. Paris, 1850.
Notice sur les fourneaux économiques à Paris. 1857.
Notice sur les objets et documents exposés par les divers services de la ville de Paris et du département de la Seine. Chaix, 1878.
Ozun. Opinion sur les moyens à employer pour secourir les pauvres de Paris dans les hospices et à domicile.
Marquis de Pastoret. Rapport fait au conseil général des hospices sur l'état des hôpitaux, hospices et secours à domicile de Paris, de 1804 à 1814. Huzard, 1816.
Pelletier. Notes sur l'administration des services et établissements de la ville de Paris. de Mourgues, 1879.
H. Petit. Le traitement des indigents à Paris. (*Union médicale*, 28 septembre 1889).

Population à secourir; prévision pour 1885. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1885, 440).
Population indigente de Paris. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1876, 251 ; 1885, 443).
La population indigente à Paris. (*Économiste français*, 1885, 49 et 527).
Projet de règlement d'administration publique sur l'organisation de l'assistance à domicile dans la ville de Paris. 1883.
Rapports sur le traitement des malades à domicile. Grandremy, (1878-1888).
Rapport de la Commission du bureau de bienfaisance du XVIe arrondissement, chargée d'étudier la question des pharmaciens et du personnel des maisons de secours. Chartres.
Rapport fait à la Commission municipale de bienfaisance par un de ses membre, suivi d'états de recettes et dépenses des trente-trois paroisses de Paris. (11 mai 1792).
Rapport sur les dons charitables recueillis pendant l'hiver de 1879-1880.
Raquin. Livret-manuel des établissements publics d'assistance et des institutions et œuvres de charité privée de Paris. 1851.
Recueil des lois, décrets, ordonnances, règlements et arrêtés sur le service des secours à domicile dans la ville de Paris. Hénon, 1880.
Recueil des règlements et instructions sur l'administration des secours à domicile. 1829.
Règlement administratif sur les secours à domicile dans la ville de Paris. 1881.
Règlement sur l'organisation de l'assistance à domicile. 1886.
Règlement sur le service des surveillants. 1882.
Renseignements statistiques sur la population indigente de Paris d'après le recensement opéré en 1863, 1866, etc., et en 1886. Dupont, 1875; et Grandremy, 1888).
La répartition des fonds de l'assistance publique à Paris. (*Économiste français*, 1883, 235).
Répartition des fonds subventionnels entre les vingt bureaux de bienfaisance. Grandremy, 1889.
Robiquet. L'assistance à domicile dans la ville de Paris. (*Économiste français*, 1884, 471 et 572).
— La misère à Paris et les bureaux de bienfaisance. (*Économiste français*, 1880, 189 et 221).
Sédillon. Coup-d'œil sur les bureaux de bienfaisance de Paris. 1840.
Service des secours à domicile, répartition des fonds de l'exercice 1886. Grandremy.
Traitement des malades à domicile : rapports annuels. (1854-1889.)
Veé. Du paupérisme et des secours publics dans la ville de Paris. Guillaumin, 1849.
— Nouvelle note sur les secours publics dans la ville de Paris. (*Journal des économistes*, février 1845 et avril 1847.) Guillaumin.
La ville de Paris et les secours de loyers. (*Économiste français*, 1886, 572).
Aug. Voisin. Le service des secours publics à Paris et à l'étranger. 1873.

C

Bourneville. L'hospice Leprince. (*Progrès médical*, 1879).

D

Bulletin du dispensaire gratuit pour enfants malades du 1er arrondissement. 1885.

Coffignon. L'enfant à Paris. Decaux.

Consistoire israélite de Paris : Maisons de secours et de retraite de Rothschild. 1857.

Maxime du Camp. La charité privée à Paris. Hachette, 1885.

— Paris bienfaisant. Hachette.

d'Enodeca de Boisse. Les crèches de Paris. 1850.

Fauconneau-Dufresne. Questions hygiéniques sur les crèches du 1er arrondissement. 1846.

Gille. La Société de charité maternelle de Paris. 1887.

Julie Gouraud. Les œuvres de charité à Paris. Albanel, 1868.

d'Haussouville. La charité privée à Paris. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er juillet 1876).

— L'enfance à Paris. 1859.

L. Kahn. Histoire de la communauté israélite de Paris; le comité de bienfaisance, l'hôpital, l'orphelinat, les cimetières, 1886.

La Rochefoucauld-Liancourt. Rapport sur l'établissement de la charité maternelle de Paris. 1790.

Manuel des œuvres et institutions religieuses et charitables. Poussielgue, 1877 et 1886.

Marbeau. Les crèches de Paris. (*Paris-Guide*, 1867). Lacroix.

Offrandes patriotiques en faveur des enfants des défenseurs de la patrie et des enfants naturels qui languissent dans les hôpitaux de Paris. 1792.

Projet de création d'un Institut vaccinogène et vaccinal pour Paris et le département de la Seine. Hénon.

Projet de décret relativement à la demande faite par le maire de Paris d'étendre la disposition du décret du 15 septembre 1791 aux pères de famille en état de contrainte pour non-paiement de mois de nourrice.

Rapport sur le service des enfants assistés. (Administration générale de l'assistance publique.)

Rapport sur le service des enfants moralement abandonnés. (Administration générale de l'assistance publique.)

Robiquet. La caisse des pupilles de la ville de Paris. (*Économiste français*, 1884, 65).

de Triqueti. Exposé des œuvres de la charité protestante en France. 1863.

— Manuel de la charité dans l'Église réformée de Paris. 1862.

§ 2. *Hôpitaux de Paris, monographies, etc...*

Adam. Inauguration d'une plaque commémorative à l'hôpital Lariboisière. 1886.
Les bienfaiteurs de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1879.

Bordier et **Brièle.** Les anciens hôpitaux de Paris.

Boucher. La Salpêtrière, son histoire de 1656 à 1790, ses origines et son fonctionnement au XVIIIe siècle. Lecrosnier, 1883.

Bourneville. Isolement de l'hôpital Necker. (*Progrès médical*, 1878).

— Le nouvel Hôtel-Dieu. (*Progrès médical*, 1877).

— Le pavillon de la Maternité. (*Progrès médical*, 1875).

— Projet de reconstruction de la clinique d'accouchement. (*Progrès médical*, 1876).

— Rapport au Conseil municipal sur la création d'une salle de consultations externes à la Salpêtrière. 1880.

Bourneville et **Regnard.** Iconographie photographique de la Salpêtrière. (1876-1880.)

Bourneville et **Rousselet.** Notices sur les hôpitaux : Beaujon, Belleville, Berck-sur-mer, Bicêtre, Bichat, Boucherie centrale, Boulangerie centrale, fondations Bouland et Lenoir-Jousserand, Brévannes, Brezin, Broussais, Grand bureau des pauvres, bureau central, cave centrale, Chardon-Lagache, Charité, amphithéâtre d'anatomie de Clamart, clinique d'accouchement, Cochin. (*Grande encyclopédie*, 1888-1889). Ladmirault.

Brièle. Collection de documents pour servir à l'histoire des hôpitaux de Paris. 4 vol. 1882.

— De l'origine de l'hospice des Incurables, François Joulet de Châtillon. Imp. nat. 1885.

— Une bienfaitrice de l'Hôtel-Dieu de Paris; la dernière marquise de Lionne. 1884.

— Documents pour servir à l'histoire de l'Hôtel-Dieu de Paris (*Union médicale*, t. VII, 1869).

Carrier. Origines de la Maternité de Paris. Steinheil, 1888.

Clavareau. Mémoire sur les hôpitaux et hospices de Paris. Paris, 1805.

Coisel. Le nouvel Hôtel-Dieu, 1878.

Collection des comptes de l'Hôtel-Dieu.

Corlieu. L'ancienne faculté de médecine de Paris, consultations charitables. 1877.

— L'hôpital des cliniques de la Faculté de médecine (*France médicale*, 1878.) Delahaye.

— Origine des écoles de chirurgie.

Cullerier. Notes sur les hôpitaux des vénériens. Paris, an XI.

Documents adressés à la Commission chargée de la réorganisation de l'administration des hospices de Paris. 1848.

Maxime Du Camp. Bicêtre et la Salpêtrière. (*Revue des Deux-Mondes*, 15 sept. 1870).

— Les hôpitaux et le nouvel Hôtel-Dieu. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er août 1870.)

Dumont. Projet d'organisation des hôpitaux et hospices civils de Paris. 1848.

Étienne. Étude sur l'hôpital de Ménilmontant. 1876.

Feulard. L'hôpital Laënnec, de 1634 à 1884. Grandremy.

— Histoire de l'hôpital Saint-Louis.

Fournel. L'hôpital Beaujon. 1884.

Gallet. Un grand hôpital parisien en 1886, l'hôpital Lariboisière (*Nouvelle Revue*, 15 juin 1887.) Steinheil, 1887.

Raymond Gervais. Histoire de l'hôpital Necker, de 1778 à 1885.

Grassi. Étude du système de chauffage et de ventilation du docteur Van Hecke à l'hôpital Beaujon. 1857.

Guérard. L'hôpital Lariboisière. 1888. Steinheil.

Guillier. Histoire de l'hôpital de Notre-Dame de Pitié, de 1632 à 1882.

Histoire de l'établissement de l'Hôpital général de Paris avec les actes et pièces justificatives. Paris, 1676 (réimprimé en 1786).

L'Hospice des enfants malades. 1859.

Husson. Étude sur les hôpitaux : Hôtel-Dieu, la Pitié, la Charité, Saint-Antoine, Lariboisière, Saint-Louis, Lourcine, Maison d'accouchement, Clinique d'accouchement, Maison de santé, Trousseau, Enfants malades, Bicêtre, la Salpêtrière, Boulangerie centrale, etc.

Jacquet de la Tuffière. Documents historiques sur l'hôpital Cochin. 1886.

Joanne. L'hôpital Tenon (Paris illustré.) Hachette, 1888.

Jourdan. Notice sur l'hôpital de la Charité de Paris. 1837.

Laboulbène. L'hôpital de la Charité de Paris. (1606-1878.)

Labour. Monsieur de Montyon. Hachette, 1880.

Lallemand. Histoire de la Maison de la Couche. (*Bulletin de la Société générale des prisons*, 1889, 549.)

La Rochefoucauld-Liancourt. Rapport sur les visites faites dans divers hôpitaux, hospices et maisons de charité de Paris. 1790.

Lefort. Les hôpitaux de Paris : la maison de santé. (*Paris-Guide*, 1867, p. 1920.) Lacroix.

Lenoir. Détails sur quelques établissements de la ville de Paris. 1780.

duc de Luynes. Mémoires : l'hôpital général (t. X et XI.) 1860.

Manuscrit historique sur les hôpitaux de Paris au XVIIe siècle, (bibliothèque de M. Cros-Mayrevieille).

La Maternité, école d'accouchement en 1862.

Mémoire historique et instructif sur l'hospice de la Maternité. Paris, 1808.

Motet. La salle de garde de la Charité. 1860.

Nicaise. Le bureau central des hôpitaux, rapport sur la question de sa suppression. Germer-Baillière. 1877.

Nicod. Mémoire adressé au Dauphin de France sur les abus de l'hôpital Beaujon, 1825.

Notice historique sur l'Hôtel-Dieu. 1824 et 1832 (admin. génér. des hôp. et hosp. civ. de Paris).
Notice sur l'hôpital Napoléon (Berck-sur-mer). Dupont. 1869.
Observations critiques sur le plan de réforme de l'Hôtel-Dieu. 1838.
Peyron. Inauguration du musée de l'hôpital Saint-Louis. Paris. 1889.
de Pietra-Santa. L'Hôtel-Dieu de Paris, son passé, son avenir. (*Union médicale*, t. XXXII, p. 65, 97, 113, 193, 209 et 305). 1867.
Pignot. L'hôpital du Midi et ses origines. Dupont. 1884.
Piorry. Plan d'une nouvelle construction de l'hôpital de la Charité. 1861.
— Notice sur l'hôpital de la Maternité. Paris, an IX.
Poyet. Renouvellement du projet de transférer l'Hôtel-Dieu de Paris à l'île des Cygnes. 1824.
Preschez. Observation sur la nécessité de changer l'emplacement de l'Hôtel-Dieu de Paris.
Projet d'un Hôtel-Dieu et de trois canaux. 1790.
Recueil d'édits, déclarations, arrêts et ordonnances concernant l'hôpital général, les enfants trouvés, le Saint-Esprit et autres maisons y unies. Thiboust, 1745.
Regnier. Dénonciation des principaux abus de l'Hôtel-Dieu de Paris.
Richard. Histoire de l'hôpital de Bicêtre (1250-1791.) Steinheil, 1889.
Rondonneau de Lamotte. Essai historique sur l'Hôtel-Dieu ou tableau chronologique de sa fondation. Paris, 1787.
Témoin. La Maternité de Paris pendant l'année 1859. Paris, 1860.
Tenon. Mémoires sur les hôpitaux de Paris. 1788.
Troche. Notice sur le sceau de l'Hôtel-Dieu.
Vernois et Grassi. Étude du système de chauffage et de ventilation du docteur Vanhecke établi à l'hôpital Necker. 1857.
— Mémoire sur les appareils de ventilation et de chauffage établis à l'hôpital Necker d'après le système Van Hecke. Paris, 1859.

IX. — Biens et ressources des établissements d'assistance, comptabilité, contentieux, archives, etc.

§ 1. *Droit des pauvres*

Amédée Achard. Le droit des pauvres (*Moniteur universel*, 10 janvier 1870.)
Almanach des spectacles pour 1830.
Beaumarchais. Compte rendu aux auteurs dramatiques.
Béquet. Régime et législation de l'assistance publique et privée (p. 250, n. 692).
G. Berry. Rapport au conseil municipal sur une pétition de MM. les directeurs de théâtre relative à la suppression du droit des pauvres (23 mars 1888). Paris.
Billlecoq, Thévenin, etc. Précis pour l'administration des hospices civils de Paris, en réponse au mémoire publié par MM. les directeurs et entrepreneurs des théâtres de l'Opéra-Comique, Italien, etc. Huzard. 1829.

Billets d'auteur et droit des pauvres. (*Journal de droit administratif*. t. XII 219).

Blanche. Dictionnaire général d'administration (v° droit des pauvres.)

Block. Dictionnaire de l'administration française (v° droit des indigents.)

Bonnassies. Le droit des pauvres avant et après 1789. Dentu. 1875.

— Les spectacles forains et la Comédie française, Dentu. 1875.

Bouchard. La langue théâtrale. (v° droit des pauvres.)

Boudet. Rapport au Sénat sur une pétition relative à la perception du droit des pauvres. (18 mai 1866.)

Brièle. Archives de l'Hôtel-Dieu. (t. I,. 284.)

— Archives départementalos, collection des inventaires sommaires des archives hospitalières, Hôtel-Dieu (p. 377, n. 5004.)

Busson-Billault. Rapport sur le budget de 1870. (10 mars 1869.)

Bureaux de bienfaisance, droit des pauvres, courses de chevaux, bénéfices, la société sportive d'encouragement. (*Bulletin des conseill. municipaux*. 1882, 52.)

Castil-Blaze. Histoire de l'Académie impériale de musique.

Code de l'hôpital général. (v° spectacles).

Collé. Mémoires (t. I, p. 436, 360 et 661, note).

Constant. Code des théâtres. Pedone.

Les contestations relatives à la perception du droit des pauvres sont de la compétence des conseils de préfecture. (*Journal de droit administratif*. t. XVIII, 140).

Cornudet. Discours au Corps législatif (19 juillet 1867), et article dans *le Contemporain* (31 mars 1869.)

Correspondance administrative de Louis XIV (t. II, 758.)

Courses de chevaux, paris mutuels, droit des pauvres. (*Gazette des tribunaux*. 20 août 1887).

Les courses de chevaux et le droit des pauvres. (*Journal de droit administratif*. t. XXII, 266.)

Cros-Mayrevieille. Le droit des pauvres sur les spectacles en Europe. Berger-Levrault. 1889.

— Traité de l'administration hospitalière. (p. 294.)

Da Costa Athias. Essai sur le droit des pauvres. (*Revue critique*. t. XXXVII, 241.)

Dalloz. Répertoire (v° théâtre-spectacle n° 126.)

Deloche, **Barthe**, etc. Mémoire pour les théâtres de Paris contre M. Locré de Saint-Julien. 1829.

Desessarts. Les trois théâtres de Paris. 1777.

Discussions aux chambres sur le droit des pauvres (12 mars 1851, Dupin); — 28 février 1863; — 18 mai 1866, Boudet; — 19 juillet 1867, Cornudet; — 10 mars 1869, Busson-Billault; — 3 août 1875; — 28 novembre 1878; — 28 janvier 1879).

Doit-on exiger le droit des pauvres sur la recette d'un café-chantant où il

n'est pas perçu de droit d'entrée ? (*Journal des conseill. municip.* 1888, 26).

Droit des pauvres, casino, représentation. (*Journal des conseill. municip.* 1885, 266).

Droit des pauvres : réponse adressée aux députés. 1833.

Le droit des pauvres. (*Journal de droit administratif* t. XXX, p. 31 ; *Journal des conseill. municip.* 1886, 182).

Le droit des pauvres; de la redevance prélevée au profit des hospices et des bureaux de bienfaisance sur la recette des spectacles publics. (Sirey. 1889. *Bulletin bibliographique).*

Le droit des pauvres est-il dû par la caisse des écoles qui donne un concert payant ? (*Journal des conseill. municip.* 1882, 170).

Le droit des pauvres est-il exigible dans un café où l'on a organisé un concert quotidien, mais dont l'entrée est gratuite ? (*Journal des conseill. municip.* 1887, 29).

Le droit des pauvres et les courses de chevaux. (*Journal des conseill. municip.* 1888, 87 et 125).

Le droit des pauvres et les sociétés de courses. (*Journal de droit administratif.* t. XX, 133).

Le droit des pauvres, requête d'intervention de M. le public dans le procès entre les directeurs de théâtres et spectacles et l'assistance publique. Amyot, 1869.

Dubosc et **Goujon**. L'engagement théâtral.

Dupin. Discours à l'Assemblée nationale, 12 mars 1851. (*Moniteur universel*, 13 mars 1851).

Durrieu et **Roche**. Répertoire des établissements de bienfaisance (v° spectacles, 42).

Duverdy. Le droit des pauvres (*Gazette des tribunaux*. 10 mars 1869).

Duvergier. Collection des lois (1840, 230.)

L'Eldorado et la question des cafés-concerts. Hugonis. 1875.

Les enchères commerciales et le droit des pauvres. (*Économiste français*. 1876, 220).

Essai sur le droit des pauvres. (*Revue critique*, t. XXXVII, 3° livraison.)

de Filippi. Parallèle des principaux théâtres modernes de l'Europe. 1861.

Journal *le Figaro*. Articles sur le droit des pauvres (15 et 26 décembre 1869; — 1er février 1870.)

Ed. Fournier. Le théâtre et les pauvres. 1869. Dentu.

Guichard. Mémoire ampliatif pour les comédiens sociétaires du Théâtre-Français, appelants d'un arrêté du conseil de préfecture, concernant le droit des pauvres. 1830.

— De la législation du théâtre en France. Larose. 1880.

Guichard et **Bouvet**. Observations pour MM. les acteurs du Théâtre-Français sur le mémoire de M. Locré de Saint-Julien.

Histoire générale de Paris. 1866 (p. 99).

Hostein. De la liberté des théâtres. 1867.

Husson. Mémoire sur la question de savoir si le droit des pauvres est dû sur les billets d'auteur vendus au public. Dupont. 1863.

— Note sur le droit des pauvres. 1870.

— Observations de l'administration générale de l'assistance publique à Paris sur la perception du droit des pauvres, sur les billets d'entrée dans les théâtres, spectacles, bals et concerts. Dupont. 1868.

— Nouvelles observations sur le droit des pauvres. 1869.

Isambert. Anciennes lois françaises. (t. XXI, 79.)

Jagerschmidt. Droit des pauvres, mémoire au Conseil d'État pour M. le Directeur de l'administration générale de l'assistance publique à Paris, contre la Compagnie anonyme du Palais de l'industrie. Dupont. 1857.

de Laborde. Inventaire des actes du parlement e Paris. 1863 (préface, p. 77).

Lacan et **Paulmier.** Législation des théâtres.

de La Mare. Traité de la police. Hérissant. 1738, (t. IV).

Larousse. Grand Dictionnaire universel du XIX[e] siècle, v° pauvres (droit des).

Latruffe-Montmeylian. Réponse de l'administration des hôpitaux, hospices civils et secours à domicile de Paris, au mémoire imprimé et adressé à la chambre des Députés par les directeurs des théâtres de Paris, pour obtenir, à dater de 1832, l'abolition du droit de décime établi et perçu depuis 150 ans au profit des pauvres. 1831.

— Réplique pour l'administration des hospices civils de Paris aux observations de MM. les acteurs- sociétaires du Théâtre-Français.

Lauth. Rapport sur le droit des pauvres. Grandremy. 1878.

Lemoine, Montigny, Cogniard, etc. Observations tendant à la suppression du droit des indigents sur les spectacles (1867), suivies de courte réponse à M. Husson (1869) par les directeurs des théâtres de Paris.

Le Senne. Code du théâtre.

Letort. L'assistance publique et le droit des pauvres (*Économiste français*, 1875, 11).

Lods. Le droit des pauvres perçu à l'entrée des théâtres. 1880.

Lorsque le droit des pauvres a été affermé, le fermier peut, en cas de refus de paiement de l'entrepreneur, faire saisir provisoirement les recettes par huissier. (*Journal de droit administratif*. t. VII, 112.)

Magnard. Le droit des pauvres, (Journal *l'Illustration*, 22 janvier 1870).

Magnitot et **Delamarre.** Dictionnaire de droit public et administratif, v° théâtre (section 7).

Manceaux. Rapport de la Commission du droit des pauvres. 1870.

Martin. Abolition de la perception du droit des pauvres dans les théâtres. Duchemin. 1875.

Marye. Notes sur l'état de l'industrie des théâtres depuis le décret de 1864. (ch. v). Hugonis. 1877.

Mémoire des directeurs de théâtres (sur le droit des pauvres.) Paris, 1831.

Mémoire sur la question de savoir si le droit des pauvres est dû sur les billets d'auteur vendus au public. 1864.

G. de Molinari. La liberté des théâtres.

Montant du droit des pauvres sur les recettes des théâtres de Paris de 1807 à 1849. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1850, 289).

Observations de l'administration générale de l'assistance publique à Paris sur le mémoire de MM. les directeurs de théâtres tendant à une modification du droit des indigents sur les spectacles (décembre 1849). Dupont.

Observations à l'appui du mémoire en réponse à celui présenté par plusieurs directeurs de théâtres ou entrepreneurs de spectacles contre la perception du droit des pauvres sur les billets d'entrée dans les théâtres, spectacles, bals, concerts (1868) ; et nouvelles observations (1869). Dupont.

Observations tendant à la suppression du droit des indigents. 1869.

Organisation du service pour la perception du droit des indigents sur les spectacles, bals, concerts dans la ville de Paris. Bailly. 1843.

J. Pallu. Le droit des pauvres. (Journal *le Progrès de Lyon*, 13 et 21 mars 1869.)

Pector. Le droit des pauvres. Rousseau. 1888.

Perception du droit des pauvres sur les courses de chevaux. (*Journal des conseill. municip.* 1887, 179.)

Petit dictionnaire des coulisses. 1835.

A. Pougin. Dictionnaire historique et pittoresque du théâtre et des droits qui s'y rattachent (v° droit des pauvres.)

Pouillet. La propriété littéraire et artistique. Marchal-Billard.

— Dictionnaire de la propriété industrielle, artistique et littéraire (v° théâtres).

Précis (du droit des pauvres) pour l'administration des hospices de Paris. 1829.

Procès-verbaux de la Commissien du droit des pauvres.

Fleury Ravarin. De l'assistance communale en France (p. 274.)

Réclamations de MM. les Directeurs des théâtres de Paris au sujet de l'impôt établi sous le nom du droit des pauvres. 1833.

Regnard. Œuvres, 1770 (t. I, 35.)

Réponse de l'Administration des hôpitaux, hospices civils et secours à domicile de Paris au Mémoire imprimé et adressé à la Chambre par les directeurs des théâtres de Paris. Huzard, 1831.

Requête d'intervention de M. le Public dans les procès entre les directeurs des théâtres et l'assistance publique. Amyot.

Rondot. Histoire et statistique des théâtres. 1852.

Ruben de Couder. Dictionnaire du droit commercial (v° théâtres).

Les théâtres de Paris et le droit des pauvres (*Écon. fr.*, 1879. 143).

Les théâtres, les bals masqués et le droit des pauvres (*Écon. fr.*, 1878. 43).

Vivien et **Blanc.** Législation des théâtres.

Voltaire. Dictionnaire philosophique (v° Charité, hôpitaux).

Vulpien et **Gauthier.** Code des théâtres.

de Watteville. Code de l'administration charitable. Cotillon, 1849 (tit. 4, ch. IV.)

§ 2. *Individualité des établissements de bienfaisance, personnalité civile, fondations, dons et legs,* etc...

Angebault. Actualité, propriété des gens de mainmorte. Nantes, 1865.

Aucune mesure conservatoire n'ayant été prise par le maire, président de la commission administrative de l'hospice, pour assurer à l'hospice la possession d'un legs consistant en une somme placée dans une maison de banque et devenue irrécouvrable par suite de la faillite de la banque, à qui, du maire ou du receveur spécial, incombe la responsabilité de cette perte ? (*Journal des conseill. municip.* 1883, 146.)

Aumônes : une dame a donné une somme au bureau de bienfaisance pour être distribuée en aumônes aux pauvres de la ville, à l'occasion de la mort et de l'enterrement de son fils. L'administration de l'enregistrement peut-elle réclamer le droit de donation, en s'appuyant sur ce que les pièces de comptabilité du receveur contiennent la mention de cette libéralité ? (*Journal des conseill. municip.* 1883, 98).

Avis du Conseil d'État sur la question de savoir s'il rentre dans les attributions des conseils de fabrique et des conseils presbytéraux de recevoir les dons et legs qui leur sont faits pour le soulagement des pauvres (*Gazette des tribunaux*, 18-19 juillet 1888).

de Baulny. Des libéralités en faveur des établissements de bienfaisance non légalement reconnus (*Revue critique*, 1859, XIV, 237).

Béquet. Capacité des fabriques pour recevoir des dons et legs faits en faveur des pauvres (*Revue générale d'administration*, 1881, III, 26).

— Dons et legs charitables (*Revue générale d'administration*, 1882, I, 133).

— Libéralités charitables; capacité des établissements charitables et des bureaux de bienfaisance. 1882.

Bernard. Du droit de réduction des libéralités faites aux établissements publics (*Revue historique du droit français*, t. X, 41).

— Étude historique sur le droit de réduction des libéralités faites aux établissements publics. 1864.

Béthoux. Les libéralités dont l'acceptation est soumise à l'autorité administrative. Voiron, 1886.

Bouvier. De la responsabilité pénale et civile des personnes morales. Lyon, 1887.

Bressolles. Théorie et pratique des dons manuels. Rousseau, 1885.

Brissonnet. Dons et legs aux établissements religieux. Donneau.

Bureau de bienfaisance, legs, caducité (*Bulletin des conseill. municipaux*, 1886. 77).

Le bureau de bienfaisance a-t-il le droit de revendiquer la distribution

d'une rente faite au XVIIIe siècle au curé de la paroisse, à charge de la répartir entre les pauvres ? (*Journal des conseill. municip.* 1887, 172).

Chaudé. Des libéralités en faveur des établissements publics et d'utilité publique (*Journal du notariat*, 8 déc. 1880; 15 et 22 janvier 1881.)

— Des libéralités faites aux fabriques et aux conseils presbytéraux pour le soulagement des pauvres (*Journal du notariat*, 22 oct. 1881; *Gazette des tribunaux*, 23 juillet 1881).

Un curé peut, sans formalités administratives, verser à la caisse municipale une somme qui lui a été remise pour une œuvre de bienfaisance (*Journal de droit administratif*, t. V, 501).

Cyrot. Observations sur le respect dû aux fondations charitables. Beaune, 1860.

Dans le cas où un legs universel a été fait à un bureau de bienfaisance, le receveur de cet établissement peut-il, comme acte conservatoire avant l'autorisation, faire vendre les récoltes qui, selon lui, perdraient de leur valeur? (*Journal de droit administratif*, t. IV, 364 et 365).

Le don d'un tableau religieux à un hospice civil doit-il être soumis pour avis au conseil municipal ? (*Journal des conseill. municip.* 1883, 221).

Dons et legs aux établissements religieux, clauses illégales, attribution aux bureaux de bienfaisance. (*Journal des conseill. municip.* 1884, 69).

Dons et legs aux pauvres, accéptation, bureau de bienfaisance (*Bulletin des conseill. municipaux*, 1884. 26).

Dons et legs, congrégation de femmes reconnue, legs pour le soulagement des pauvres de la commune, droits de la commune. (*Journal des conseill. municip.* 1881, 2.)

Dons et legs faits aux hospices et aux établissements de bienfaisance. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1879, 177).

Don manuel à un hospice (*Journal de droit administratif*, t. XX, 164).

Les dons manuels au point de vue fiscal (*Revue générale d'administration*, 1882. II 47).

Dons manuels aux établissements publics (*Journal des conseill. municip.* 1887, 74.)

Dons ma uels, établissements de bienfaisance, nécessité de l'autorisation d'accepter les dons manuels (*Bulletin des conseillers municipaux*, 1888, 30).

Ducrocq. La statistique des libéralités aux personnes morales, et les améliorations dont elles sont susceptibles (*Journal de la Société de statistique de Paris*, 10 juin 1889).

Ecclésiastique, charge de distribuer aux pauvres, intervention du bureau de bienfaisance. (*Journal des conseill. municip.* 1881, 265).

Les établissements publics et les établissements d'utilité publique. (*Journal des conseill. municip.* 1881, 188 et 209).

Gairal. Des dons et legs en faveur des personnes civiles, Lahure 1869.

Heisser. Étude sur les personnes morales. Marescq, 1871.

Des indigents peuvent-ils réclamer l'exécution d'un legs fait aux pauvres par voie d'action en justice? L'action appartient-elle seulement au bureau de bienfaisance? Quelle est l'autorité compétente pour statuer sur les difficultés relatives à l'exécution d'un legs de cette nature? (Jonrnal *de droit administratif*, t. I, 370).

Jeanvrot. Toute donation entre-vifs faite par une religieuse hospitalière en faveur de sa famille est-elle nulle de plein droit? (*Journal la Loi*, 23 septembre 1881).

Jozon. Des dons et legs fait aux personnes morales.

Lamache. Legs connexes faits à la fabrique et aux pauvres. 1874.

Laurent. De l'intervention du ministère public dans les affaires civiles, § IX : des établissements publics (*Journal des tribunaux*, de Bruxelles, 3 octobre 1889).

Legoyt. Historique des libéralités charitables en France. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1859, 648).

Legs aux bureaux de bienfaisance à distribuer par le curé. (*Journal des conseill. municip.* 1881, 31).

Legs aux hospices (*Journal de droit administratif*, t. XXXI. 396).

Legs aux pauvres de M. le curé, intervention du conseil municipal et du bureau de bienfaisance. (*Journal des conseill. municip.* 1888, 26).

Legs charitable, curé bénéficiaire, charge de l'hérédité, délivrance, bureau de bienfaisance non légataire (*Bulletin des conseillers municipaux*, 1888, 174).

Legs charitable, dispense aux héritiers de payer les droits de mutation (*Bulletin des conseillers municipaux*, 1889. 22).

Legs charitables, établissements publics. (*Journal des conseill. municip.* 1887, 219).

Legs charitable non encore autorisé, maire, action judiciaire. (*Bulletin des conseillers municipaux*, 1888. 176).

Legs charitables, testament. (*Bulletin des conseillers municipaux*, 1889. 45).

Legs, distribution par le curé, intervention du bureau de bienfaisance. (*Journal des conseill. municip.* 1882, 26).

Legs en faveur des malades d'une commune. (*Journal des conseill. municip.* 1878, 53).

Legs fait à la commune pour les pauvres, intervention respective du curé et du conseil municipal. (*Journal des conseill. municip.* 1878, 77.)

Legs universel, bureau de bienfaisance, bénéfice d'inventaire. (*Journal des conseill. municip.* 1888, 6).

Legs universel, fruits, hospice, acceptation à titre conservatoire. (*Revue critique*, t. IV, 2).

Lentz. Des dons et legs en faveur des établissements publics. Durand, 1882.

Leroy. Du mode d'établissement des fondations.

Les libéralités aux établissements publics en France en 1873. (*Écon. franç*, 1877, 7).

Libéralités aux établisements publics (*Annuaire de l'écon. polit.* 1876, 108 ; 1882, 113 ; 1883, 242 ; 1884, 219 ; 1885, 210 ; 1886, 215 ; 1887, 255 ; 1888, 452 ; 1889, 316).

Libéralités aux établissements publics ; dons et legs. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1877, 154 ; 1878, 189 ; 1879, 179 ; 1880, 183 ; 1881, 162).

Des libéralités faites en faveur des établissements de bienfaisance non légalement reconnus. (*Journal de droit administratif*, t. VII. 334).

Lory. Du mode d'établissement des fondations, Rousseau. 1888.

Lorsqu'un hospice, institué légataire universel, ne peut, malgré ses recherches, découvrir la famille du testateur, pour obtenir des héritiers le consentement à la délivrance des legs, il n'est pas besoin, pour l'autorisation d'accepter ce legs, de suivre l'instruction de l'article 3 de l'ordonnance du 14 janvier 1831. (*Journal de droit administratif.* t. II. 263).

Le Maire a-t-il qualité pour accepter les donations faites dans l'intérêt général des pauvres d'une commune, et non le bureau de bienfaisance? (*Journal de droit administratif*, t. VI, 462).

Maisonabe. Des dons et legs aux établissements publics. Goupy, 1865.

Marguerie. Dons et legs (dans le Dictionnaire de Blanche).

Marly. Le droit de don manuel est-il exigible sur les délibérations des commissions administratives des établissements publics, constatant des dons anonymes au profit de ces établissements? (*Journal du notariat*, 12 août 1882).

Meaume. Du droit de réduction par le Conseil d'État des libéralités faites aux corps moraux publics.

Morillot. De la clause qui dénie à l'État le droit de réduire un legs fait à un établissement public. (*Revue critique*, t. X, 169).

Nourrisson. Des libéralités aux établissements religieux et aux établissements de bienfaisance. Noizette, 1884.

Piébourg. De la condition des personnes civiles. Parent, 1875.

— De quelques questions sur les personnes civiles. Thorin, 1876.

Pitois. Des legs aux personnes morales, Moquet. 1887.

Pons. Des dons et legs en faveur des personnes morales, Avignon. 1879.

Reverchon. De la taxe des biens de mainmorte. 1878.

Ricard. Traité des donations (1re part. ch. III, art. 13).

Rozy. Du droit de nommer des administrateurs particuliers pour un fondation charitable, Toulouse. 1866.

de Salverte. Essai sur les libéralités en faveur des établissements publics. (*Revue critique*, 1855. t. VII, 403 ; t. VIII, 138 ; t. X, 410 ; t. XIV, 28).

Sauzet. Étude sur la capacité d'acquérir à titre gratuit des personnes civiles. Derenne, 1877.

de Ségur. Quelques mots sur la législation et la jurisprudence en matière de dons et legs charitables. 1868.

Seligman. De la création et de l'extinction des personnes morales. Malverge, 1877.

Statistique des libéralités. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1875, 286).

Thibault-Lefebvre. Code des donations pieuses. de Cosse, 1850.

— Essai historique sur les dons et legs faits aux établissements publics. (*Revue Fœlix.* 1850. t. XVII, 392).

Truchy. Des fondations Jouve, 1888.

Vandal. Des libéralités aux établissements publics. Derenne.

Vanden Heuvel. La liberté d'association et la personne civile.

Vauthier. Études sur les personnes morales. Manceau, 1887.

de Watteville. Dons et legs faits en France aux établissements de bienfaisance. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1849, 148).

§ 3. *Quêtes et troncs, etc...*

Gianetti de Lemenaude. Les quêtes. 1861.

Gouyer. Des quêtes à domicile. (*Revue catholique des institutions et du droit*, t. XXVIII, 463).

Ladrat. Des quêtes faites au profit des pauvres dans les édifices religieux (*Revue générale d'administration*, sept. à nov. 1888). Berger-Levrault.

Loteries de bienfaisance. (*Journal des conseill. municip.* 1887, 218.)

Les loteries de bienfaisance et l'autorité municipale. (*Journal des conseill. municip.* 1884, 33).

C. Pinta. Les bureaux de bienfaisance ne sont pas fondés en droit à revendiquer les sommes des quêtes ou souscriptions organisées en dehors d'eux au profit des pauvres. (*Correspondance des justices de paix*, 2e série, 1880, t. XXVII. 104).

Pont. Rapport de la commission instituée pour examiner la question de savoir si les bureaux de bienfaisance ont seuls le droit de quêter à domicile pour les pauvres, Grandremy, 1878.

Quêtes. (*Revue générale d'administration*, 1880. II, 95; III, 472; — 1884. t. II, 330).

Quêtes à domicile, interdiction, arrêté municipal illégal. (*Bulletin des conseillers municipaux*. 1884, 268).

Quêtes, produit d'une cavalcade au profit des pauvres ; y a-t-il lieu à intervention du bureau de bienfaisance. (*Journ. des cons. munic.* 1882. 75).

Quêtes dans les écoles communales, interdiction. (*Journ. des cons. munic.* 1878. 144).

Quêtes et collectes, droits du maire. (*Journ. des cons. munic.* 1886. 98).

Les quêtes. (*Journal de droit administratif*, t. XXII, 345; t. XXIX. 485).

Les quêtes et les bureaux de bienfaisance. (*Jour. des cons. munic.* 1879. 83; 1884. 27.)

Les quêtes et souscriptions privées. (*Gazette des tribunaux*, 12-13 janvier 1880).

Quêtes faites par les membres du bureau de bienfaisance. (*Journ. des cons. munic.* 1880. 25).

Rosary. Le tronc des pauvres, Rouen. 1865.
Saint-Martin. Rapport sur un versement de fonds pour des secours extraordinaires aux indigents de la République.
Vadier. Rapport sur l'administration et la distribution des revenus des pauvres des 48 sections de Paris.

§ 4. *Concessions dans les cimetières.*

Em. Fay. Aperçu de législation sur les cimetières : hospices (*Bulletin des conseillers municipaux*, 1883. 93).
Législation des cimetières, des concessions de terrains, prix des concessions. (*Bulletin des conseillers municipaux*, 1884. 312).

§ 5. *Comptabilité, traités généraux, comptabilité en deniers, comptabilité en matières.*

L'assistance publique, en dehors du cautionnement, n'a pas de privilège sur les biens des comptables. (*Journal de droit administratif*, t. XXX. 131).
Bélot. Table alphabétique, analytique et raisonnée des circulaires de la direction générale de la comptabilité publique (de 1859 à 1876) sur le service [de] la comptabilité des receveurs d'établissements de bienfaisance, etc. Berger-Levrault, 1878.
Ch... Service des communes et des établissements de bienfaisance, nomenclature des quittances soumises ou non au timbre. 1874.
Code des comptes de gestion, répertoire des règles relatives à la présentation, aux justifications, au jugement et à l'apurement des comptes d'exercices de receveurs remplacés, intérimaires et installés, en ce qui coucerne les communes, les établissements de bienfaisance et associations syndicales. Berger-Levrault, 1887.
Couder. Formulaire de la comptabilité des percepteurs et des receveurs des communes, hospices et bureaux de bienfaisance. 1866.
Davenne. Régime administratif et financier des communes, etc...
Debuchy. Manuel pratique des receveurs des communes et des établissements de bienfaisance. 1875.
Delfau. Instruction de 1859 snr la comptabilité des établissements de bienfaisance.
Delfaux. Code manuel des percepteurs et des receveurs et ordonnateurs des communes et des établissements de bienfaisance. Dupont, 1882.
Dictionnaire de la perception des contributions indirectes et de la comptabilité des communes et établissements de bienfaisance.
Du Boys. Étude sur les privilèges et hypothèques accordés à l'État, aux communes et aux établissements publics sur les biens de leurs comptables. Noizette, 1884.
Ducroquet et **Astier.** Dictionnaire des timbres des quittances, reçus et décharges.

Dupin. Précis de l'administration et de la comptabilité des revenus communaux.

Durieu. Administration et comptabilité des revenus des établissements publics. 1828.

— Code de l'administration et de la comptabilité des receveurs des établissements publics. 1828.

— Formulaire de la comptabilité des percepteurs et receveurs des communes, des hospices et des bureaux de bienfaisance. 1842.

Durieu et Roche. Répertoire de l'administration et de la comptabilité des établissements de bienfaisance. 1848.

Les économats hospitaliers. (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1885, 321 et 353; — 1886, 2, 39, 101 et 132).

Ferrier. Manuel méthodique et pratique sur la comptabilité communale et hospitalière, Valence. 1878.

Goutte. Guide du trésorier général et du receveur des finances pour la vérification du service et de la comptabilité des percepteurs et des receveurs des communes et des établissements de bienfaisance. Berger-Levrault. 1881.

Instruction sur la comptabilité des bureaux de bienfaisance.

Lanjalley et **Renaux**. Recueil des modifications au décret du 31 mars 1862 portant règlement général sur la comptabilité publique.

Laurent-Drouhin. Code pratique à l'usage des receveurs des établissements charitables. 1856.

Larade. Traité des remises des percepteurs et receveurs des établissements de bienfaisance. 1861.

Le Roy. Traité pratique de l'administration financière des communes et des établissements de bienfaisance. 1842.

Lonjarret. Service des communes et des établissements de bienfaisance et services du Trésor, nomenclature des quittances soumises ou non au timbre, en vertu de la loi du 23 août 1871.

Mémoire sur la comptabilité en matières. 1883.

Mémorial des percepteurs et receveurs des communes, hospices et bureaux de bienfaisance, 1824.

Petetin. Instruction générale sur le service de la comptabilité des receveurs des communes et des établissements de bienfaisance. Dupont, 1874.

Rapport sur la comptabilité en matières, 1884.

Le receveur n'a aucune remise sur les sommes reçues et payées en dehors du mouvement de sa caisse. (*Journal de droit administratif*, t. VII, 113).

Des remises de débets accordées aux receveurs hospitaliers. (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1887, 33).

Revue des services financiers, organe des percepteurs, receveurs des communes, hospices et bureaux de bienfaisance. Berger-Levrault, 1884.

Roy. Traité pratique de l'administration financière des communes et établissements de bienfaisance. 1867.

Roy et **Baudoin**. Comptabilité des communes et établissements publics. 1841.

Léon Say. Dictionnaire des finances. Berger-Levrault, 1889.

de Swarte. Traité de la comptabilité occulte et des gestions extra-réglementaires. Berger-Levrault, 1885.

Verdalle. Manuel des administrateurs et receveurs des bureaux de bienfaisance. Dupont, 1884.

— Tableau analytique des pièces justificatives des comptes de gestion des receveurs des communes et établissements de bienfaisance.

— Traité pratique de la comptabilité des communes et établissements de bienfaisance. 1885.

— Traité pratique des emprunts des communes et établissements de bienfaisance.

§ 6. *Contentieux, autorisation de plaider.*

L'acte par lequel le préfet refuse d'approuver la délibération d'une commission administrative n'est pas susceptible d'un recours contentieux. (*Journal des conseill. municip.* 1887, 209).

Autorisation de plaider, étendue. (*Bulletin des conseillers municipaux*, 1885, 71).

Bazille. Des autorisations de plaider nécessaires aux communes et établissements publics, Poitiers. 1878.

Duparcq. Autorisation de plaider. (*Répertoire encyclopédique du droit francais*. 1889).

Lefebvre. Des actions judiciaires et transactions des communes et des établissements communaux d'utilité publique. Berger-Levrault, 1885.

Macarel. Les hospices sont-ils dans le cas d'être autorisés par le conseil de préfecture pour faire des actes purement conservatoires, en attendant l'autorisation royale dont ils ont besoin pour accepter les dons et legs qui leur sont faits ? (Revue *la Thémis*, t. III. 324).

Un membre de la commission administrative du bureau de bienfaisance peut-il représenter le bureau en justice, à défaut du maire auquel la commission refuse de donner ce mandat ou qui refuse de l'accepter, le conseil municipal ayant déclaré ne pas vouloir s'occuper de l'affaire litigieuse engagée ? (*Journal des conseill. municip.* 1885, 51).

Reverchon. Des autorisations de plaider nécessaires aux communes et établissements publics. Cotillon, 1853.

§ 7. *Archives, etc...*

Archives historiques de l'assistance publique de Paris, récolement des fonds. Champion, 1876.

Les archives communales et hospitalières. (*Journal des conseill. municip.* 1886, p. 86, 116, 164, 186 et 207).

Bordieu et **Brièle**. Les archives hospitalières de Paris. Champion, 1877.
Brièle. Inventaire sommaire des archives hospitalières antérieures à 1790, et supplément. Grandremy. (1882, 1888).
— Récolement des archives de l'administration générale de l'assistance publique. Champion, 1876.
Charmes. Rapport sur la situation des archives nationales, départementales, communales et hospitalières en 1888. (*Journal officiel*, 14 août 1889).
Faure. Hospices de Narbonne, supplément au classement des archives. Narbonne, 1857 et 1864.
H. Faure. Notes et documents sur les archives des hospices et sur les résultats comparés de l'assistance hospitalière à Narbonne et dans une partie de l'Europe. Narbonne, 1886.
Lois, instructions et règlements relatifs aux archives départementales, communales et hospitalières, Champion, 1884.
Merlet. Archives de la maison de Dieu de Châteaudun.
Notice sur les archives de l'assistance publique à Paris (*Annuaire de l'archiviste*, 1863, 148).
Rosenzweig. Recherches historiques sur les archives hospitalières du Morbihan.
de Richemond. Archives hospitalières, 1863.
Steyert et **Rolle**. Inventaire sommaire des archives hospitalières antérieures à 1790.

X. — Algérie et colonies

Algérie et colonies, assistance médicale et hospitalière. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1876, 293; 1877, 371).
Algérie et colonies, assistance publique. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1879, 573).
Annuaire colonial.
Annuaire de la marine et des colonies.
Bertherond. L'assistance et la mortalité en Algérie, 1876.
Boutard. Colonisation en Algérie par les enfants assistés de France. Walder, 1876.
Les colonies françaises. Quantin 1889.
La colonisation de l'Algérle par les enfants assistés. (*Économiste français*, 1877. 456).
Dalloz. Répertoire (v° organisation de l'Algérie, n° 295 et 318).
Dislère, Delmas et **Devillers**. Traité de la législation des colonies, 1888.
Dubeau. L'enfant trouvé et l'Algérie.
Guignard. Statistique des établissements de bienfaisance en Algérie. (*Revue générale d'administration*, 1884, II. 23).
Yves Guyot. Rapport sur le projet de loi tendant à autoriser la concession gratuite au département de la Seine, pour les enfants assistés, de terrains domaniaux situés en Algérie. 1886.

Hugues. Législation de l'Algérie.

Liautaud. De l'assistance publique et du travail agricole en Algérie, 1864.

Lobrani. Notice sur un projet de colonie agricole en Algérie.

de Menerville. Dictionnaire de la législation algérienne.

Metge. Mémoire sur l'immigration des enfants trouvés eu Algérie. Castelnaudary, 1860.

Notices sur les colonies françaises, publiées par ordre du ministre de la marine et des colonies, 1866.

Pandectes françaises (v° Antilles françaises, p. 75, n° 116 et suiv.).

Petit. Notice sur l'hôpital civil d'Oran. (*Revue générale d'administration*, 1879, III, 423).

Rambaud. La France coloniale.

Répertoire général alphabétique du droit français (v° *assistance publique*, p. 455 et 461).

Robiquet. La colonisation agricole eu Algérie par les enfants assistés (*Économiste français*. 1883, 719).

Th. Roussel. De l'application aux nourrissons français en Algérie de la loi du 23 décembre 1874 sur la protection des enfants du premier âge (*Association française pour l'avancement des sciences*, 1888, 467).

Tirman. État de l'Algérie en 1882.

XI. — ANNEXES

§ 1. *Monts-de-piété*

L'assistance publique et le mont-de-piété de Paris (*Économiste français*, 1879, 759).

Claveau. Situation administrative et financiére des monts-de-piété.

Cochut. Notes et renseignements concernant les rapports et la situation réciproque du mont-de-piété de Paris et de l'assistance publique.

Conseil supérieur de l'assistance publique; monts-de-piété.

Conseil supérieur de l'assistance publique ; monts-de-piété de Paris (réorganisation de l'appréciation et des ventes).

Delvau. L'assistance publique à Paris ; le mont-de-piété, la prostitution, la misère (*Paris-guide*, 1867). Lacroix.

Duval. Manuel de législation, d'administration et de comptabilité concernant le mont-de-piété de Paris.

Mémoire au conseil de surveillance sur le projet de séparation entre l'assistance publique et le mont-de-piété, 1881.

Mont-de-piété de Paris, compte administratif de l'exercice 1887.

Mont-de-piété de Paris, exposé des faits concernant la condition légale et le service des commissionnaires.

Le Mont-de-piété et l'assistance publique à Paris (*Économiste français*, 1885, 715).

Notes et renseignements sur les rapports entre l'assistance publique et le mont-de-piété.

Observations sur le mont-de-piété, 1792.

Peupin. Proposition relative à l'organisation des monts-de-piété (1850); — et rapports de M. de Mortemart (1850 et 1851).

Peyron. L'assistance publique et le mont-de-piété, 1885.

Rapport de la commission chargée d'examiner le différend entre l'assistance publique et le mont-de-piété. Grandremy, 1885.

Solution proposée sur le projet de séparation entre l'assistance publique et le mont-de-piété, 1879.

de Wateville. Situation administrative et financière des monts-de-piété en France. Guillaumin, 1848.

— Statistique des monts-de-piété.

§ 2. *Assistance judiciaire; mariage des indigents, etc...*

De l'assistance jndiciaire en matière d'arrêts d'adoption. (*Journ. du ministère public.* 1878, 106).

De l'assistance judiciaire relativement aux actes notariés. (*Gazette des clercs de notaire.* 1870, nº 557).

L'assistance judicaire peut-elle être accordée pour l'obtention d'un jugement sur requête, l'exécution d'un jugement et l'exercice de la contrainte par corps. (*Journ. de procédure civile.* 1852, 351).

Les avocats, avoués ou notaires, qui sont en même temps juges suppléants de juges de paix, peuvent-ils néanmoins être appelés à faire partie du bureau d'assistance judiciaire? (*Correspondant des justices de paix.* 1851, 137).

Ballot. De la tutelle des indigents ou de la garde orpheline (*Revue pratique de droit français*, 1858. 533).

Barnabé. De l'assistance judiciaire. (*Rev. prat. du dr. franc.*, t. XII, 420).

de Beaumont. Mémoire sur l'institution de l'avocat des pauvres, et discussion à l'académie des sciences morales et politiques. (Revue *Wolowski*, t. XXVIII 69 et 89).

Bequet et **Dupré.** Répertoire du droit admiuistratif (vº assistance judiciaire).

Bertheau. L'assistance judiciaire et le préliminaire de conciliation. (J. *la Loi*, 17 novembre 1881).

Bioche. Dictionnaire des juges de paix et de police (vis Assistance judiciaire, indigent). 1866.

— Dictionnaire de procédure civile et commerciale (vº assistance judiciaire).

— Proposition relative à l'institution du bureau de l'avocat des pauvres, présentée à la Société d'économie charitable, dans la séance du 18 février 1849. (*Journ. de procédure civile.* 1849, 89).

Blanche. Dictionnaire général d'administration (vº assistance judiciaire).

Bonnesœur. Nouveau manuel théorique et pratique de la taxe des frais en matière civile. 1864 (p. 412).

Bost. Encyclopédie des justices de paix (v° assistance judiciaire). 1853.

Boucher d'Argis. Nouveau dictionnaire raisonné de la taxe en matière civile (v° assistance judiciaire). 1882.

Briére-Valigny. Code de l'assistance judiciaire. 1866.

Cambuzet. De l'assistance judiciaire au point de vue de l'exécution des jugements. (*Revue critique*. 1880, 539).

Carré et **Chauveau**. Lois de la procédure civile et commerciale, t. II, 709.

Championnière. Bulletin d'enregistrement ; assistance judiciaire. (J. *le Droit*, 3 octobre 1850).

Chauveau et **Godoffre**. Commentaire du tarif en matière civile (t. I, p. 525). 1864.

Courcier. Étude sur une tutelle de bienfaisance.

D... De la défense de indigents devant les juridictions civiles. (J. *le Droit* 2 décembre 1848).

De la défense des indigents. (Revue *Wolowski*, t. XXXVI, 84).

La demande d'assistance judiciaire interrompt-elle le délai de la prescription, lorsqu'elle est suivie d'une citation en conciliation. (*Correspondant des justices de paix*, 1880, 8 et 58).

Dictionnaire des droits d'enregistrement, de greffe et d'hypothèque (v° assistance judiciaire).

Digard. De la tutelle des indigents, 1857.

Discussion sur la défense des indigents (*Académie des sciences morales* Revue *Wolowski*, t. XXX, 466; t. XXXVI, 84).

Dorigny. De l'assistance judiciaire et des immunités spéciales accordées aux indigents. (Loi du 10 décembre 1850 et du 22 janvier 1851). 1852.

— De l'assistance judiciaire. (J. *le Droit*, 26 novembre 1851).

— De l'exécution de la loi sur l'assistance judiciaire. (J. *le Droit*, 20 mars 1851 ; *J. de proc. civ.*, 1851, 142).

Doublet. De l'assistance judiciaire. (*Rev. prat. du dr. franc.*, t. XIII, 481, et t. XIV, 63 et 299).

Drion. De la défense des indigents devant les tribunaux. (J. *le Droit*, 20 décembre 1848).

Du Beux. Essai sur l'institution de l'avocat des pauvres et sur les moyens de défense des indigents dans les procès civils et criminels. 1847.

Dutertre-Delmarcq. De l'assistance judiciaire en France et en Belgique. (*France judiciaire*, t. III, 61).

Dutruc. Mémorial du ministère public (v° assistance judiciaire). 1871.

Féraud-Giraud. Législation française concernant les ouvriers. 1856. (p. 228).

Garnier. Répertoire général et raisonné de l'enregistrement (v° assistance judiciaire).

Garsounet. Traité théorique et pratique de procédure (t. II, § 212, p. 86).

Le greffier de justice de paix qui n'a pas, dans le mois du jugement reudu au profit d'une partie admise au bénéfice de l'assistance judiciaire, transmis au receveur de l'enregistrement l'extrait prescrit par l'article 20 de la loi du 22 janvier 1851, est-il passible de l'amende de 10 francs édictée par le même article, si le jugement n'a pas été encore signifié ni exécuté? (*Correspondant des justices de paix*, 1881, 447).

Godelle. Rapport sur le mariage des indigents, 1849.

Faustin Hélie. De l'assistance judiciaire (Revue *Wolowski*, t. XLII. 181).

Jay. Dictionnaire général des justices de paix (v° assistance judiciaire). 1859.

Lansel et **Didio**. Encyclopédie du notariat et de l'enregistrement (v° assistance judiciaire). 1879.

Lebon. De l'assistance judiciaire en matière civile, conclusions d'audience déclinatoire, poursuites disciplinaires. (*Journ. du ministère public*, 1868, 249).

Le Poittevin. Dictionnaire-formulaire des parquets (v° assistance judiciaire). 1884.

Lévêque. De l'assistance judiciaire. (*Revue pratique du dr. fr.*, t. II, 126).

Lorsque l'assisté a obtenu contre trois défendeurs une condamnation non solidaire aux dépens, que deux d'entre eux ont payé leur part, que le troisième est insolvable, la Régie ne peut prélever tout ce qui est dû au Trésor, en abandonnant à l'avoué la part irrécouvrable. (*Journ. de proc. civ.*, 1861, 1).

Marc-Deffaux, Harel et **Billequin.** Encyclopédie des huissiers (v° assistance judiciaire). 1883.

Le maire ne peut se refuser à recevoir une déclaration d'indigence qui lui est faite en vue d'obtenir l'assistance judiciaire. (*Journ. de proc. civ.* 1882, 350).

Mariage civil et religieux des pauvres. (*Journal de droit administratif*, t. II, 492).

Marie. La défense des pauvres. (J. *le Droit*, 20, 21, 27 et 28 août 1849).

Massabiau. Manuel du ministère public (t. I, 284).

Mémoires pour et contre les prétentions de l'avocat des pauvres. (Manuscrit 930, à la bibliothèque Mézanes, d'Aix).

Millet. De l'assistance judiciaire, projet de loi, état actuel des choses en cette matière. (J. *le Droit*, 11 juillet 1850).

— De l'assistance judiciaire, projet de loi présenté par la commission. (J. *le Droit*, 17 décembre 1850).

de Mougins-Roquefort. M. de Montyon (p. 6 et note 2). 1886.

Naquet. Traité théorique et pratique dss droits d'enregistrement (t. III, p. 1158).

Paignon. Lorsqu'un jugement a été obtenu par un avoué occupant par suite de l'assistance, et qu'il s'agit de prendre inscription sur les biens

de la partie condamnée, le conservateur des hypothèques est-il tenu de prêter son ministére à cet acte, sans exiger l'avance du droit et du salaire. (*Journ. de proc. civ.*, 1852, 381).

Rapport du ministre de la justice relatif à la formation d'une commission chargée d'étudier le meilleur système de rendre accessible aux pauvres le recours à la justice. (*Journ. de proc. civ.*, 1849, 328).

Raviart. Le tarif appliqué d'après la jurisprudence et la doctrine. 1888.

— Répertoire encyclopédique du droit français (v° assistance judiciaire).

— Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance judiciaire).

Rouard de Card. L'assistance judiciaire et les étrangers en France. (*Journ. du dr. intern. privé*, 1887, 143).

Rouher. Projet de loi sur l'assistance judiciaire. 1850.

Rousseau et **Laisney**. Dictionnalre de procédure civile (v° assistance judiciaire). 1885.

Ruben de Couder. Dictionnaire de droit commercial (v° assistance judiciaire).

Sabatié. Commentaire de la loi du 22 janvier 1851 sur l'assistance judiciaire. 1864.

Salmon. Rapport sur la proposition de M. Favreau relative à l'assistance judiciaire devant les tribunaux civils ; — et rapport de M. de Vatimesnil, 1850.

Comte Siméon. Des défenseurs d'office (Revue *Wolowski*. t. III, 150).

Thiers. L'avocat des pauvres, qui fait voir l'obligation qu'ont les benéficiers de faire un bon usage des biens de l'Église, et d'en assister les pauvres. Degallier, Paris, 1671.

Texte de la loi sarde sur l'avocat des pauvres, et de la loi française sur l'assistance aux indigents (Revue *Wolowski*, t. XXVIII. 92).

Vacher. La défense des indigents. 1866.

Vatimesnil. Commentaire de la loi du 22 janvier 1851 sur l'assistance judiciaire. 1864.

Vincent et **Pénaud**. Dictionnaire de droit international privé (v° assistance judiciaire). Larose, 1888.

Vivien. De la défense des indigents dans les procès civils et criminels; rapport à l'Académie des sciences morales et politiques (Revue *Wolowski*, 1848. t. XXX. 385). Guillaumin, 1848.

Woest. Du droit d'indigence, ou de l'exemption des frais de justice au profit des indigents (Revue *Fœlix*, t. V. 205).

Y a-t-il lieu de faire insérer dans un journal l'extrait du jugement qui prononce la séparation de corps en faveur d'une partie admise à l'assistance judiciaire ? Comment sera-t-il pourvu aux frais de cette insertion ? (*Journ. de procéd. civ.*, 1851, 467).

§ 3. *Hospitalité de nuit, hospitalité du travail, etc...*

Affaires municipales, les bureaux de placement gratuits ; les asiles de nuit officiels. (*Économiste français*, 2 novembre 1889).

Les asiles de nuit à Paris (*Économiste français* 1886. 193).

de Budé. Des asiles de nuit, 1874).

Maxime du Camp. L'hospitalité de nuit, la société philantropique (*Revue des Deux-Mondes*, 1er mai 1884).

— L'hospitalité du travail (*Revue des Deux-Mondes*, 1er avril 1884). Quantin.

Étude sur un projet de création d'asiles de nuit, 1885.

Flandin. Les maisons de patronage à Paris (Journal *le Droit*, 3 et 8 février 1888).

L'hospitalité de nuit à Paris et les gens sans domicile (*Économiste français*, 1887. 415).

Larousse. Grand Dictionnaire universel du XIXe siécle (vo asiles de nuit).

Hugues Leroux. Les services de l'hygiène publique, l'hospitalité de nuit (Journal *le Temps*, 2 avril 1887).

L'œuvre de l'hospitalité de nuit. (*Économiste français*, 1880, 294).

L'œuvre de l'hospitalité de nuit à Paris. (*Économiste français*, 1886, 484).

L'œuvre de l'hospitalité du travail à Paris (*Économiste français*, 1885. 795; 1886, 359).

Pape. L'hospitalité (*Revue générale d'administration*, 1879. t. I. 129 et 469; t. II. 246 et 374).

Picot. L'œuvre de l'hospitalité de nuit (*Bulletin de la Société générale des prisons* mars 1889). Bordeaux. Delagrange, 1888.

Les refuges de nuit à Paris (*Économiste français*, 1881, 140).

Edmond Rousse. L'œuvre de l'hospitalité de nuit (*Gazette des tribunaux*, 14 avril 1887).

XII. — PAYS ÉTRANGERS

§ 1. Europe en général, etc... (A. *Paupérisme et généralités;* — B. *Hospices, hôpitaux et bureaux de bienfaisance;* — C. *Aliénés;* — D. *Enfance.*

A

d'Assailly. Le paupérisme et les associations ouvrières en Europe.

L'assistance internationale des enfants abandonnés et des aliénés indigents. (*Journ. des cons. munic.*, 1883, 182).

Assistance publique internationale (*Revue générale d'administration*, 1881. t. III 477).

Chauveau. Des établissements de charité publics et privés en France et dans les pays étrangers sous le point de vue administratif. Toulouse, 1858.

Congrès international d'assistance. Rongier, 1889.

Congrès international de bienfaisance de Francfort-sur-le-Mein (session de 1857). Guillaumin, 1859.

Cros-Mayrevieille. Le droit des pauvres sur les spectacles en Europe. 1889, Berger-Levrault.

Delessert. Des salles d'asile en France et à l'étranger. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1847, 94).

Desmartis et **Carrance**. La charité internationale. Bordeaux, 1867.

Doyle. Poor laws in foreign countries, reports communicated to the local government board (Suède, Norwège, Danemark, France, Belgique, Allemagne, Autriche, Russie, Pologne, Italie, Portugal, Turquie et Roumanie). London, 1875.

Dubrisay et **Napias**. Les hôpitaux d'isolement en Europe. Masson, 1888.

Ducpétiaux. Colonies agricoles, écoles rurales et écoles de réforme pour les indigents, les mendiants et les vagabonds, et spécialement pour les enfants des deux sexes, en Suisse, Allemagne, France, Angleterre, Pays-Bas et Belgique, 1851.

Emminghaus. Das armenwesen und die Armengesetzgebung in den europaïschen Staaten, Berlin, 1870 : (Prusse, par Bruch; — Berlin, par Schwabe; — Elberfeld, par Lammers; — Hanovre, par Grumbrecht; — duché de l'Elbe, par Seelig; — Hesse électorale, par Lotz; — Nassau, par Scholz; — Francfort sur-le-Mein, par Warrentrapp; — Saxe, par Rentzsch; — Mecklembourg, par Wachenhusen; — Brunswick, par Emminghaus; — ville de Brunswick, par Bommel; — Oldenbourg, par Stackerjan; — Anhalt, par Rindfleisch; — Hambourg, par Nessmann; — Brême, par Lammers; — Lübeck, par Hollmann; — Wurtemberg, par Bitzer; — Bade, par Emminghaus; — Hesse Darmstadt, par Lotheisen).

de Fontpertuis. Les divers système d'assistance publique en Europe (*Économiste français*, 1876. 714).

de Gérando. Législation sur les pauvres dans les États du Nord de l'Europe (Revue *Fœlix*, t. V. 801).

Guizot. Histoire de la civilisation en Europe. Didier.

Hunter. L'assistance publique en Europe (*Journal des économistes*, 1875. t. 51. 208).

Porter. The progress of the nation.

Nassau W. Senior. esq. — Statement of the provision for the poor and of the condition of the labouring classes in a considèrable portion of America and Europe, being the preface to the foreign communications contained in the appendix to the poor law report. London 1835.

Vanden Heuvel. De la situation légale des associations sans but lucratif en France et en Belgique. 1884.

Villard Histoire du prolétariat (France, Angleterre, Allemagne Hollande, Belgique, Suède et Norwège, Italie, Espagne, Portugal , Russie), 1882.

Alban de Villeneuve-Bargemont. Économie politique chrétienne, ou recherches sür les causes du paupérisme en Europe. 1834.

Aug. Voisin. Le service des secours publics à Paris et à l'étranger. Paris, 1873.

B

Dubrisay et **Napias**. Les hôpitaux d'isolement en Europe. Masson. 1888.

Duvivier. Hospices, défrichements en Europe aux XI, XII et XIIIe siècles, origine des droits d'usage dans les forêts. Bruxelles. 1859.

H. Faure. Étude sur l'assistance hospitalière à Narbonne, dans l'ouest de la France, en Allemagne et en Pologne. Narbonne, 1883.

H. Faure. Notes et documents sur les archives des hospices et sur les résultats comparés de l'assistance hospitalière à Narbonne et dans une partie de l'Europe. Narbonne, 1886-1887.

Labélonye. De l'organisation de la pharmacie dans les principaux États de l'Europe. 1863.

Léon Le Fort. Des maternités, étude sur les materuités et les institutions charitables d'accouchement à domicile dans les principaux États de l'Europe. 1866.

Martin. L'Administration sanitaire civile à l'étranger. Masson, 1866 et 1883.

Mauriac (de Bordeaux). Aperçu sur l'organisation des secours publics en cas d'accidents, en Allemagne, en Autriche et en Belgique. Rongier, 1889.

C

Bogaers. La législation étrangère relative aux aliénés et la loi française du 30 juin 1838 (*France judiciaire*, t. VII, 409).

Crommelinck. Rapport sur les hospices d'aliénés de l'Angleterre, de la France et de l'Allemagne. Courtrai, 1842.

Nigon de Berty. De la législation française et étrangére sur les fous et furieux (Revue *Fœlix*, t. III, 213).

Tucker. Lunacy in many lands (Amérique, Australie, Tunis, Europe, etc... Sydney, 1887.

D

Considérations sur les enfants trouvés dans les différents États de l'Europe.

Le Fort. La mortalité des nouveaux-nés en France et à l'étranger. 1878.

Remacle. Des hospices d'enfants trouvés en Europe. 1838.

Robiquet. Enquête en France et à l'étranger sur les enfants abandonnés (*Économiste français*, 1885. 538 et 691).

§ 2. ALLEMAGNE, BADE, PRUSSE, SAXE

A

Allemagne, assistance publique. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1889, 799).

Anzeiger für deutsch Armenbehörden. Leipzig.

Armendordnung. Elberfeld.

Armenwesen. Oldenburg.

Arnoldt. Armengesetzgebung. Berlin.

Assistance publique à Spremberg (*Revue générale d'administration*, 1880).

L'assistance publique au Congrès de Francfort (*Économiste français*, 1882. 639).

L'assistance publique en Allemagne (*Économiste français*, 1884. 546; — 1888. 548; — 7 septembre 1889).

L'association des femmes allemandes (*Revue générale d'administration* 1883, II, 96).

Bätzner. Handbuch der nenen Gesetzgebung über die offentliche Armenpflege nach deusschen und Württembergischen Recht. Stuttgart. 1873.

Bericht der Armenverwaltung der stadt Dortmund pro 1884. — 1885.

Berthold. Armenlost und Freizügigkeit, mit besonderer Bezugnahme auf die Armenpflege der Stadt. Berlin, 1881.

Bertuch. Théorie générale de l'administration des pauvres. Weimar, 1799.

Bentner. Armengesetzgebung. Berlin.

Block. Dictionnaire d'administration (vº assistance publique).

Böhmert. Das armenwesen in 77 deutschen städten und einigen Landarmen Verbänden. Dresde, 1886.

— Armenwesen und Armenstatistik mit besonderer Rücksicht auf die ächs. Erhebung des Jahres 1880 (Zeitschr. d. königl. sächs. statist. Büreaus, Jahrg. 1882).

— Armenpflege und Armengesetzgebung. Berlin, 1864.

Brants et **Raffalovich.** Les mendiants et les vagabonds en Belgique et en Allemagne (*Réforme sociale*, 2ᵉ série, 1886, t. I, 560).

H. Braun. Archiv für soziale Gesetzgebung und Statistik.

Le budget de l'assistance publique (*Revue générale d'administration*, 1883, t. I, 88).

Le bureau des pauvres en Allemagne (*Revue générale d'administration*, 1888, t. I, 350).

Chalmers. Kirchl. Armenpflege. Berlin.

Les charges de l'assistance publique en Allemagne (*Bull. de statist. et de lég. comp. du min. des fin.*, 1889. 366).

de la Chevallerie. Armengesetzgebung. Düsseldorff.

Conrad et **Hildebrand.** Jahrbücher für national Ökonomie und Statistik. Jéna (1886. 101).

Dœll. Die Reform der Armenpflege. Bremen, 1880.

Dohle. Armenpflege. Berlin.

Doyle. Poor laws in foreign countries. London, 1875.

Drumau. Considération sur les institutions publiques des pauvres. Quedlinbourg. 1782.

Dupuy. De la situation des invalides en Allemagne et en Autriche-Hongrie. Paris, 1875.

Ebert. Die Armengesetzgebuug. Breslau, 1875.

Eger. Armengesetzgebung. Breslau.

— Das Reichsgesetz über den Unterstützungswohnsitz vom 6 juin 1870. Breslau, 1884.

Ehrle. Armengesetzgebung. Friburg.

von Flotwell. Armenrecht. Leipzig, 1866.

Frantz. Armenrecht und Armenpolizei.. Magdeburg.

Friedländer. Histoire des établissements relatifs aux pauvres, avec une

bibliographie méthodique des ouvrages publiés en Allemagne sur les pauvres. Paris, 1822. (*Revue encycl.*, 1821, t. XII, 431).
Gouzenbach. Armuth in Elsass. Strasbourg.
Ch. Grad. L'assistance publique en Allemagne (*Économiste français*, 1889. 292).
— L'assurance contre l'invalidité et la vieillesse en Allemagne (*Annales économiques*, 5 septembre 1889).
— Le peuple allemand, ses forces et ses ressources (1888. 246). Hachette.
Grosseteste-Thierry. La lutte contre la mendicité en Suisse et en Allemagne (*Réforme sociale*, 1889. 471).
Grüner. L'assurance contre la vieillesse et l'invalidité en Allemagne.
Gruner et **Hartleben.** Archives générales pour la police de sûreté et l'administration des pauvres. Würzbourg, 1806.
Hahn. Armengesetzgebung. Berlin.
Heckert. Armengesetzgebung. Berlin.
Heinke. Armengesetzgebung. Dresden.
Herrfurth. Armengesetzgebung.
Hönighaus. Armenwesen. Berlin.
Huzel. Mémoire présenté à l'Armenpfleger Kongress de 1885.
L'ivrognerie comme cause d'indigence en Allemagne (*Économiste français*, 1883. 724).
Katalog der Bibliothek des Reichsjustizamts. Berlin, 1887.
Kilian. Historique de l'enseignement des sourds-muets en Allemagne.
Kleibömer. Armengesetzgebung. Berlin.
Kletke. Armengesetzgebung. Berlin.
Krech. Armengesetzgebung. Leipzig.
Kriegck. Deutsches Burgerthum im Mittelalter. Frankfurt, 1868.
Kries. Armenpflege. Berlin.
Kuhn. Preussische Armenrecht. Quedlinburg.
Lammers. Armenbeschäfftigung (Zeitfragen volkswirthschafftl. Gesellschaft in Berlin).
Larousse. Dictionnaire universel du XIXe siècle (v° assistance publique).
Le Roy. L'assistance publique en Allemagne, statistique publiée par l'office impérial allemand de statistique (*Revue générale d'administration*, 1888, t. III, 291; — 1889, t. I, 151, 299, 407; t. II, 257 et 393).
Lindstedt. Des soins des pauvres. Iéna, 1722.
Lorrier. Des soins des pauvres. Breslau, 1799.
Luthardt. Armenpflege. Heilbronn.
Marschall. Wohlthätigkeit und Armengesetzgebung. Friburg-in-Breslau. 1881.
Mauriac. L'organisation des secours publics en cas d'accidents en Allemagne et en Autriche-Hongrie. Paris, Rongier, 1889, et Bordeaux.
Mémoire sur les établissements des pauvres. Stuttgart, 1771.
La mendicité et le vagabondage en Allemagne (*Économiste français*, 1880, 479).
Mertz. Armen und Christ. Stuttgart, 1845 (p. 39).
Ministerial Blatt (1871. 249).

Muensterberg. Die deutsche Armengesetzgebung und das Material zù ihrer Reform (Staats und socialwissenschafltl. Forschungen, de Schmoller, 1887).
Mühlbrecht. Wegweiser durch die neuere Literatur der Staats und Rechtswissenschaften (1886, 139).
Die neueste Armengesetzgebung. Berlin, 1874.
Pandectes françaises (v[is] Allemagne et Alsace-Lorraine).
Pasquier. L'assistance publique (dans la Grande Encyclopédie). Ladmirault.
Premier Congrès des représentants des établissements de bienfaisance (*Revue générale d'administration*, 1881, t. III, 466).
Raffalovich. Les colonies agricoles de mendiants en Allemagne. Rongier, 1889.
— La mendicité et le vagabondage en Allemagne (*Journal des Débats*, 1[er] sept. 1888).
— Une statistique de l'assistance publique dans 77 villes d'Allemagne (*Économiste français*, 1887. 472).
Rauft. Essai sur l'administration des pauvres. 1799.
von Reitzenstein. Die ländliche Armenpflege und ihre Reform. Friburg-in-Brisgau. 1887.
— Rapport au Congrès allemand pour l'assistance publique. 1886.
— Über die Reform der ländlichen Armenpflege (Jahrbücher für nationa Ökonomie und Statistik. Jéna, 1886. 101).
Répertoire général alphabétique du droit français (v[is] assistance publique Alsace-Lorraine et Allemagne, p. 467).
Resewiz. Sur les soins des pauvres. Copenhague, 1769.
Riedel's Commentar. Nordlingen.
Rocholl. System der deutschen Armenpflegerechts. Berlin, 1872.
— Über die Reform des Armenwesens. Breslau, 1880.
Rönne. Armengesetzgebung. Berlin.
Schlatter. Rechtskalender.
Schmidt. Über Verarmen in Deutschland. Leipzig, 1837.
Schmitthenner. Armenwesen in Baden. Heidelberg.
Schumann. L'assistance publique en Allemagne (Jahrbücher für national Ökonomie und Statistik. Jéna, 1889).
Siegel. Refor der gemeinde Armenpflege. Brün.
Silberschlag. Armenpflegerecht. Berlin, 1882.
Stadelmann. Handbuch für Armenpfleger-räthe. Bamberg.
Statistique de l'office impérial de statistique. 1887.
Steffenhagen. Armenverwaltung. Demming.
Stenographischen Bericht über die Verhandlungen des deutschen Vereins für Armenpflege und Wohlthätigkeit. Heymann, Berlin, 1881-1882.
Stolp. Die deutsche Staatsangehörigkeits und Heimathsgesetzgebung, nebst der preussischen Armenpflege Gesetzgebung. Berlin, 1872.
Tableau historique de l'Institut pour les pauvres de Hambourg. Paris, 1809.
Turlsdorf. Armenwesen. Dessau.
Über die Leistung der weibl. Vereins. Hambourg, 1832.

Verhandlungen des 6e Blindenlehrer Congresses zù Köln-am-Rhein. 1888.
Villard. Histoire du prolétariat.
Wäntig. Unterstützungswohnsitz oder Geburtsheimath. Dresde, 1877.
Weber. Essai administratif sur l'état de la police des pauvres. Gottingue, 1807.
Wichern. Fliegende Blätter. Hambourg, 1843.
Wisskelmann. Bibliographie des ouvrages concernant les secours publics des pauvres en Allemagne. Brunswick, 1802.
Wittgenstein. Armenrecht. Leipzig.
Wohlers. Armengesetzgebung. Berlin.
Ziller. Mémoire présenté à l'Armenpfleger Kongress. 1884.

B

Chantemesse et **Clado**. Le grand hôpital municipal de Berlin. (*Progrès médical*, 1885).
Esse. Das neue Krankenhaus der jüdischen Gemeinde zu Berlin, 1861.
H. Faure. Étude sur l'assistance hospitalière, etc... Narbonne, 1883.
Friedländer. Essai historique sur les pauvres, les prisons, les hôpitaux et autres institutions de bienfaisance en Allemagne. (*Revue encyclopédique*, décembre 1824).
Gallet. Du régime légal des établissements hospitaliers (p. 84).
de **Hell**. Établissement des diaconesses protestantes à Francfort. (*Revue générale d'administration*. 1879, t. II, 5).
Huzel. Das system der kommunalen Naturalverpflegung armen Reisender. Stuttgart, 1883.
Jaccoub. De l'organisation des facultés de médecine en Allemagne. 1864.
Krünitz. Encyclopédie (v^is pauvres, hôpitaux, etc.)
Oppert. Hospitaleramst. Hamburg.
Saint-Marc. Le système d'Elberfeld. (*Revue d'économie politique*. 1887).
Statuts de l'hospice Saint-Georges à Chemnitz. (*Revue générale d'administration*. 1885, t. III. 341).

C

Crommelinck. Rapport sur les hospices d'aliénés, etc... Courtrai, 1842.
Établissements privés d'aliénés en Allemagne. (*Revue générale d'administration*. 1888. 90).
Les établissements publics d'aliénés en Prusse. (*Revue générale d'administration*. mai 1888).

D

Les associations contre la mendicité en Allemagne, la mendicité des enfants. (*Économiste français*. 1880, 254).
Didierjean. Des enfants assistés.
Ducpétiaux. Colonies agricoles, écoles rurales et écoles de réforme pour les indigents, etc..., 1851.
Les enfants assistés. (*Revue générale d'administration*. 1886, t. I. 203).

L'éxécution de la loi du 13 mars 1878 sur le placement des enfants abandonnés en Prusse. (*Revue générale d'administration*. 1886. t. I. 202).

Jeunhomme. La vaccination et la revaccination en Allemagne.

L'orphelin allemand (traduction Marlès). Limoges. 1865.

§ 3. *Autriche-Hongrie*.

A

Affaire Tschanun, étranger indigent, assistance publique, obligation du pays de résidence, Suisse, Autriche-Hongrie, France. (*Journal du droit international privé*. 1888. 767).

Die Armenpflege in den Waisenhaüsern der Stadt Wien. 1879.

Armenwesen. Wien.

L'assistance publique à Vienne. (*Revue générale d'administration*. 1879, t. III, 83).

Bidermann. Législation autonome de la Croatie, soin des indigents. (*Revue de droit international*. t. I, 286).

Doyle. Poor laws in foreign countries. London, 1875.

Dupuy. De la situation des invalides en Allemagne et en Autriche-Hongrie. Paris, 1875.

Gemeinde Ordnung und gemeinde Wahlordnung. Wien, 1864.

Grosz. Loi sur l'organisation des affaires de l'hygiène publique. Budapest.

Josephy. L'assistance publique à Vienne.

Kleinwächter. L'assistance publique en Autriche-Hongrie (dans le volume d'Emminghaus).

L. Kunwald. Über Communalverwaltung und Armenpflege. Wien, 1888.

Landesgesetze der Herzogsthums Steiermark (1867-1883) ; réglements sur l'assistance publique en Styrie.

Mauriac. Organisation des secours publics.

Die öffentliche Armenpflege in den Gemeinden, nebst den Erlaüterung des Landesausschusses. (Loi du 22 mai 1886). Klagenfurt.

Reicher. De l'organisation méthodique de la bienfaisance vis-à-vis des voyageurs indigents valides en quelques provinces d'Autriche. Rongier, 1889.

Répertoire général alphabétique du droit français. (v° assistance publique p. 479).

Resoconti consuntivi della pia casa dei poveri e della beneficenza esterna. (1862-1888). Trieste.

Statistik des Sanitätsvereins der im Reischrathe vertretenen, etc... 1884.

Steiner. Zur Reform der Armenpflege in Œsterreich. Wien. 1880.

Vorschrift über die Armenpflege im Wiener Armenbezirke. Wien. 1885.

Zusammenstellung der zur Ausführung des Landesgesetzes vom 1er feb. 1885,

betreffend die Errichtung eines Landesarmenverbändes nothwendigsten Behülfe. Wien. 1886.

B

Bericht der k. k. Krankenanstalt Rudolph. Stiftung in Wien. 1885.

Cros-Mayrevieille. Traité de l'administration hospitalière. (p. 50).

Martinet. Une société de sauveteurs volontaires. Berger-Levrault. 1888.

Henri Reicher. De l'organisation méthodique de la bienfaisance aux voyageurs indigents valides en quelques provinces d'Autriche.

Sammlung der Verordnungen über den Armenärztlichen Sanitätsdienst im Armenbezirke von Wien, 1879.

D

Direzione generale di publica beneficenza ; ragguagli statistici delle casa dei poveri 1863-1888, e della salle di lavoro per giovanetti abbandonati. 1871-1888. Trieste.

Aloïs Epstein. Studien zur Frage der Findelanstalten in Böhmen. Prag. 1882.

Lévy (de Trieste). Réglement et tableau statistique de la maison des pauvres et de la maison des enfants abandonnés. Rongier, 1889.

Resoconti consuntivi delle salle di lavoro per giovanetti abbandonati, 1871-1888. Trieste.

§ 4. *Bavière.*

A

General Bericht über die Sanitätsverwaltung in Königreich Bayern. Münich. 1886.

Krieg. Renseignements statistiqnes sur l'assistance publique en Bavière. Munich. 1883-1886.

Makowiczka. Traité de l'assistance publique en Bavière, (dans le volume d'Emminghaus).

Rasp. Statistiche Nachweisungen über die Armenpflege in Königreich Bayern. 1884.

Répertoire général alphabétique du droit français. (v° assistance publique. p. 471).

de Riedl et **de Müller.** Commentaire sur la loi de l'assistance publique du 29 avril 1869. Nordlingen. 1883.

B

Thorr. Darstellung der baulichen und innern Einrichtungen eins Krankenhauses durch die Organisation verhältnesse der stadtlischen allgemeinen Krankenhauses in München. Münich 1847.

Traité sur les soins à donner aux malades et aux pauvres. Munich, 1813.

§ 5. *Belgique.*

A

De l'acceptation des dons manuels en faveur d'établissements publics. (*Revue communale de Belgique*. t. II. 317).

Administration des hospices et secours de Bruxelles ; compte moral. 1888. Vanderauwerer.

d'Anethan. Les arrêts qu'invoque M. de Haussy en matière de bienfaisance. Gand. 1849.

— La charité est-elle libre en Belgique ? Bruxelles, 1851.

— Examen sommaire du projet de loi sur la charité, présenté par M. Nothomb. 1856.

— De l'existence légale des institutions charitables créées par des particuliers, et de l'injustice et du danger de ne pas respecter la volonté des fondateurs (deux lettres). 1849.

— Un mot sur quelques idées émises par le libéralisme exclusif en matière de charité. 1849.

— Observations suggérées par le travail de M. Tielemans sur les questions qui se rattachent à la bienfaisance. 1855.

Arnould. Rapport à la commission administrative du Mont-de-Piété de Liège. (*Revue belge*, juin 1840).

L'article 21 de la loi du 14 mars 1876 sur le domicile de secours. (*Revue communale de Belgique*. 1879. t. II. 261).

Assistance médicale des indigents. (*Journal des tribunaux*; de Bruxelles, 24 octobre 1889).

Les autorisations de plaider nécessaires aux établissements de bienfaisance. (*Rev. belg. d'adm.* t. XXXI. 141).

Bamps. Recueil de jurisprudence administrative en matière de domicile de secours. 1860.

Béguinages. Bols, Bruxelles. 1845.

Beltjens. Droit constitutionnel : quêtes, troncs, etc... (ch. 1er). (*Belgique judiciaire*. 1888. 689).

— Des libéralités faites en faveur des établisssements publics, des communautés religieuses et par personnes interposées, au point de vue des articles 910 et 911 du Code civil. (*Belgique judiciaire*. sept. 1888).

De la bienfaisance publique (Mémorial de Liège. 1862. t. VI. 1 ; *Revue de l'administration*. t. VIII. 921).

Bivort et **Ruelens**. Commentaire de la loi communale. (p. 130).

Boisron. Commentaire abrégé de la loi belge du 14 mars 1876 sur le domicile de secours. (*Journal des tribunaux*. 1887.)

de Bonne Du droit de fondation. 1857.

— Du pouvoir de fonder en matière de bienfaisance.

Cne Brandreth's. Report concerning the Belgian colonies, inserted in the appendix to the report of the poor law commissioners.

Brants et **Raffalovich** Les mendiants et les vagabonds en Belgique et en Allemagne. (*Réforme sociale*, 2e série, 1886. t. I. 560).

de Brouckère. La charité et l'assistance publique. (*Enyclopédie populaire de Jamar*). Bruxelles, 1853.

— Conférences sur la charité. (*Encyclopédie populaire de Jamar*).

— Principes généraux d'économie politique. (*Encyclopédie populaire de Jamar*).

Brunard. De l'organisation de l'assistance publique et des réformes qu'elle comporte. (*Revue de l'administration*. 1882. t. XXIX. 261).

Bruno. Code administratif de la Belgique.

Callier. Béguinages de Gand. 1863.

— Rapport sur les béguinages de Gand. 1862.

Carton. De l'état ancien de la mendicité dans la province de la Flandre occidentale. Bruxelles. 1850.

— De l'origine de la charité publique. Bruges. 1855.

— La charité en Belgique. (*le Correspondant*, juin 1857).

Charles. La béguine de Bruges. 1865.

Cinq pièces intéressantes concernant l'existence légale des béguinages belges et l'emploi de leurs revenus, recueillies et annotées. Polack. Bruxelles, 1848.

Code administratif des établissements de bienfaisance en Belgique. Berthol, Bruxelles, 1817.

Commission centrale de statistique de Belgique. Exposé de la situation du royaume de 1861 à 1875.

Crahay. Commentaire législatif de la loi du 5 mars 1866 relative à la mendicité, au vagabondage et aux dépôts de mendicité. 1866.

Danby. De l'amélioration de la condition des classes laborieuses et des classes pauvres en Belgique. Guillaumin, 1885.

Daris. De l'exonération et de la réduction des fondations. Liège. 1859.

— Législation sur les quêtes. Liège, 1867.

Defooz. Droit administratif. (vo enfants tronvés, etc. t. IV, 375 et 390.)

Delcour. L'acceptation d'un legs fait pour être employé en messes ou en bonnes œuvres doit-elle être autorisée par le Gouvernement? (*Revue catholique*. 1852. 731).

— Des dons et legs charitables, observations sur les principes fondamentaux du projet de loi du 15 janvier 1854. Bruxelles. 1855.

— Des dons et legs en faveur des établissements publics, fruits et intérêts, acceptation provisoire. (*Revue catholique*. 1855. 25).

— Des fondations en matière de charité. (*Revue catholique*. 1850. 152 et 208).

— Des fondations pieuses de bienfaisance. (*Revue catholique*. 1852. 172).

— De la force probante des anciens registres des fabriques et des établissements publics. (*Revue catholique*. 1861. 409).

— Des legs de bienfaisance faits aux fabriques. (*Revue catholique*. 1854. 632.)

Delcour. Des legs faits à des établissements charitables. (*Revue catholique*. 1850. 426.)
— Des legs faits à une personne pour être employés au profit d'un établissement religieux de bienfaisance. (*Revue catholique*. 1849. 40.)
— Des legs faits aux pauvres par l'intermédiaire des curés ou des fabriques. (*Revue catholique*. 1846. t. IV. 138, 187 et 252.)
— Les legs faits pour être employés en messes ou en bonnes œuvres et ceux faits aux pauvres honteux sont-ils nuls comme faits à des personnes incertaines ? (*Revue catholique*. 1852. 676.)
— De la liberté de la charité. (*Revue catholique*. 1852, 100.)
— Une nouvelle atteinte à la liberté de la charité. (*Revue catholique*. 1852. 104.
— Du projet de loi sur les dons et legs charitables. (*Revue catholique*. 1855.88.)
— De la responsabilité des administrateurs d'un établissement public qui ont interjeté appel sans autorisation. (*Revue catholique*. 1859. 642.)
— De la validité de la donation ou du legs fait aux pauvres, avec désignation d'un administrateur spécial. (*Revue catholique*. 1850. 618; 1851. 1.)
Documents parlementaires concernant la loi du 14 mars 1876 sur le domicile de secours. Bruxelles. 1876.
Documents parlementaires et discussions concernant la révision de la législation sur les établissements de bienfaisance. Bruxelles. 1857-1868.
Domicile de secours, commentaire de la loi du 14 mars 1876 d'après les travaux parlementaires et la jurisprudence administrative. (Mayolez, 1881, et *Revue de l'administration*, 1881).
Dons et legs au profit des établissements publics. (*Revue de l'administration*. t. XIII, 293 et 999; t. XVI. 263; *Mémorial*, 1866, t. X. 191 et 537).
Les dons manuels. (*le Mémorial*. 1867. t. II. 187).
Doyle. Poor laws in foreign countries. London. 1875.
Dubois. Béguinages de Gand. 1861.
— Collectes à domicile. 1863.
— Établissements publics, coupes de bois et ventes d'arbres, remploi du produit considéré comme capital. 1859.
— Rapport sur les béguinages de Gand. 1862.
Ducpétiaux. Commission chargée de la révision de la législation organique des dépôts de mendicité.
— Esquisse d'un projet de loi sur l'assistance publique et privée. 1852.
— Institutions de bienfaisance de la Belgique, résumé statistique. 1852.
— Mémoire sur le paupérisme dans les Flandres. Bruxelles, 1850.
— Des moyens de soulager et de prévenir l'indigence et d'éteindre la mendicité. 1832.
— Hygiène des prisons et des établissements de bienfaisance. 1833.
— La question de la charité et les associations religieuses en Belgique. (*Journal des économistes*. t. XXII. 423).

Ducpétiaux. Rapport au ministre de l'intérieur. Bruxelles. 1832.
Dumortier. De la liberté de la charité. 1850.
— La question de la charité et des associations religieuses en Belgique. 1859.
Durand. Quelques considérations à propos du projet de loi sur la mendicité, le vagabondage et les dépôts de mendicité. 1857.
Dutertre-Delmarcq. De l'assistance judiciaire en France et en Belgique. (*France judiciaire*, t. III, 61).
Emminghaus. Armenwesens (dans son ouvrage).
Herman d'Éprave. Les quêtes dans les églises (*Revue de l'administration*, t. IV, 203).
Étude sur les établissements de bienfaisance en Belgique et en Hollande (*Revue de l'administration*. 1856. 1048).
Examen de la question de l'assistance publique à Bruxelles (*Bulletin communal*, de Bruxelles. 1876, 403).
Fabry. Le manuel administratif indiquant le travail à faire et les obligations à remplir pour les administrations communales, établissements de bienfaisance, etc. 1878.
Francart. Iustitutions de bienfaisance, loi sur le domicile de secours, de la condition des classes pauvres en Belgique, et spécialement à Mons, enquêtes sur les institutions publiques de bienfaisance (*Écon. belge*, 1861).
Frère-Orban. La mainmorte et la charité, par Jean Van Damme. 1857.
de Gérando. Législation de la Belgique et des Pays-Bas sur les pauvres (Revue *Fœlix*, t. V, 721).
Gibert. Une visite au bureau d'hygiène de Bruxelles.
Giron. Droit administratif belge (t. II, n° 707 et 858 et suivants).
de Grave. Commentaire des lois sur le domicile de secours. Gand. 1855.
de Haerne. Tableau de la charité chrétienne en Belgique. 1857.
Hellebaut. Commentaire de la loi du 14 mars 1876 sur le domicile de secours. Bruxelles. 1879.
— Explication doctrinale et pratique du domicile de secours. Anderlecht-Brabant. 1883.
— Tableau synoptique des dispositions de la loi de 1876 sur le domicile de secours. 1878.
Hellebaut et **de Gronckel.** Commentaire de la loi sur le domicile de secours du 14 mars 1876 (1881).
Histoire des établissements de bienfaisance (*Patria belgica*, 2e partie, p. 124).
Houzé de l'Aulnoit. Les ouvriers belges à Lille, études sur les conditions d'admissibilité des indigents étrangers aux secours publics. Lille.
De l'impôt en faveur des indigents sur les spectacles, bals, concerts et autres divertissements publics (*Belgique judiciaire*. 1851, t. IX, 1).
Indigents, mariage, Belges, loi du 28 mai 1889. (*Revue pratique de l'enregistrement*, 1889, 153).

Influence de la charité légale (*Revue de Bruxelles*. 1841, 93).
De l'intervention des communes dans les dépenses des établissements de bienfaisance (*Revue de l'administration*. 1857, t. IV, 179).
Jacobs. Des diverses formes de la bienfaisance. 1854. (*Revue des revues*, t. III, vol. 1, 173).
— La liberté des fondations. 1857.
Jamme. Question de la mendicité. Liège. 1864.
Janssens. Annuaires démographiques. Bruxelles. 1883.
de Kerckhove. Législation et culte de la bienfaisance en Belgique, Louvain, 1852.
Lacroix. Recherches sur le paupérisme et la bienfaisance publique en Hainaut (XVIII[e] et XIX[e] siècles). 1850.
Laurent. Droit civil international (t. IV, 160); et droit civil (t. XI, n° 213 et suivants).
Leemans. Des autorisations de plaider nécessaires aux communes et aux établissements de bienfaisance. Bruxelles, 1844. (*Revue de l'administration*, t. XXXI, 141).
Législation de la bienfaisance publique en Belgique (*Revue de l'administration*, 1861, t. VIII, 129).
Législation sur les dons et legs charitables (*Revue de l'administration*, 1855, t. II, 435 et 805; t. III, 657).
Legrand. Législation et culte de la bienfaisance en Belgique. Louvain 1852.
Lentz. Dons et legs en faveur des établissements publics. Bruxelles. 1882.
Limpens. Domicile de secours. Bruxelles. 1884.
Lion. La charité chrétienne et l'assistance publique. Liège, 1856.
— Du droit de faire des fondations, de nos traditions nationales en matière de charité et de couvents. 1857.
Loi concernant les dépôts de mendicité et les écoles de réforme, du 3 avril 1848. Demortier, Bruxelles. 1850.
Loi du 14 mars 1876 sur le domicile de secours, documents parlementaires. Bruxelles. 1876.
Loi relative au domicile de secours. Annoot, Gand. 1845.
Loi relative au domicile de secours du 18 février 1845, avec quelques notes explicatives. Bruxelles. 1848.
Loi relative au domicile de secours du 18 février 1845, Demortier, Bruxelles. 1845.
De la mainmorte et des administrateurs spéciaux en matière de bienfaisance (*Revue de Bruxelles*, 1850, t. X, 581).
Malou. De la liberté de la charité en Belgique. 1854.
Maréchal. L'assistance publique (Journal *l'Indépendance belge*, 31 mars et 29 mai 1877; *Revue communale*, t. V, 362).
— L'assistance publique à Bruxelles (*Économiste français*. 1877, 588).

Mariage des indigents en France et en Belgique; loi du 28 mai 1889. (*Journ. des parquets*, 1889, 78).

Martou. Études sur les institutions de prévoyance. 1853.

Matthieu. Le vagabondage et la mendicité sous l'ancien régime. 1874. (*Belgique judicaire*, t. XXXII, 705).

Matthys. Manuel des comptables de l'État, des provinces, des communes et des établissements publics. 1860.

Mauriac. Organisation des secours publics.

A. de Melun. La loi de charité en Belgique. 1857.

Le Mont-de-Piété de Liège (*Revue de l'administration*. 1861, t. VIII, 683).

Monts-de-Piété, dotation, etc. (*Revue de l'administration*. 1863, t. X, 939).

Montigny. Comptes et budgets des établissements charitables (*Belgique judiciaire*. 1865, t. XXIII, 1281 ; 1888, p. 33).

Muller. La loi sur la charité. Liège. 1857.

de Nave. Domicile de secours, loi du 14 mars 1876. Anvers. 1877.

Nothomb. Modifications à la législation qui régit la mendicité, le vagabondage et les dépôts de mendicité. 1857.

Nypels. Loi du 14 mars 1876 sur le domicile de secours. 1876.

Orient. Loi sur le domicile de secours. 1836.

Orts. De la charité publique au XVIe siècle en Belgique. 1854.

Oudart. Les instituts de sourds-muets et d'aveugles en Belgique. 1883.

Pardevant. Trois petites questions à l'adresse de ceux qui ne voient pas clair dans la loi de charité. Liège. 1857.

Peeters. L'office du bourgmestre.

Picard. Le domicile de secours et l'expropriation par zônes. 1867.

Picard et **d'Hoffschmidt**. Pandectes belges (v^is. assistance, bienfaisance, bureau des pauvres, etc). Larcier.

Pletain. De la bienfaisance publique. 1850.

— Quels sont les moyens pratiques les plus efficaces pour extirper le paupérisme dans la province de Hainaut ? 1843.

de Potter. Considérations générales sur la charité, à propos du projet de loi qui la concerne. 1857.

— Projet de loi sur les établissements de bienfaisance. Discours à la Chambre des représentants. Deltombe. 1857.

— Rapport de la section centrale. Deltombe. 1857.

Proost. Des tendances du libéralisme, à propos du projet de loi sur les établissements de bienfaisance. 1857.

de Puydt. La charité et les institutions de bienfaisance. 1866.

Quairier. Du droit du clergé de faire des quêtes pour les pauvres dans les églises. 1860.

B. Quinet. De la charité catholique. 1855.

Ramon de la Sagra. Voyage en Belgique, sous le rapport des établissements de bienfaisance (Revue *Fœlix*, t. VI, 713).

Rapport de la commission chargée de la révision de la législation organique des dépôts de mendicité. Bruxelles. 1853.

Rapport du conseil des bourgmestre et échevins au conseil communal. Bruxelles.

Rapport général au Roi sur la création, les progrès et l'état actuel de la maison de travail de charité établie à Gand pour la répression de la mendicité. 1848.

Raymaekers. Coup-d'œil historique sur les institutions de bienfaisance de la ville de Diest. 1861.

Recueil des arrêtés royaux en matière de domicile de secours (Annexe au *Mémorial administratif* de la province d'Anvers, de 1853).

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 418).

Requête présentée par les grandes dames et supérieures des deux béguinages à MM. les président et membres du conseil communal de Gand. 1852.

Rogier. Projet de loi sur les établissements de bienfaisance. 1857.

Rousselle. De la charité à Mons. 1854.

Sainctelette. Des personnes morales. 1885.

de Smedt. Mémoire sur la suppression de la mendicité en la ville de Gand. 1817.

Staes. Du droit de faire des collectes à domicile. 1860.

Suppression du Mont-de-Piété, Massar, Louvain. 1865. (*Bulletin communal* de la ville de Louvain).

Terwecoren. Opinion sur l'origine des béguinages belges. 1852.

Tesch. Liberté de la charité. 1851.

Tielemans. De la charité publique. 1855.

Tindemans. Du rétablissement des couvents en Belgique, sous prétexte de charité. 1856.

Traditions nationales en matière de charité (l'*Observateur*, 14-21 janvier 1857).

Vanden Heuvel. De la portée de l'article 49 de la loi du 19 décembre 1864 sur les fondations. 1881.

— De la situation légale des associations sans but lucratif en France et en Belgique. 1884.

Vanderhaeghen. Abus de la charité légale au point de vue administratif. 1857.

Vanderlinden. Étude sur l'amélioration des habitations ouvriéres et sur l'organisation du domicile de secours en Belgique. 1875.

Vander Meersch. De l'état de la mendicité et de la bienfaisance dans la province de la Flandre occidentale depuis Marie-Thérèse. 1852.

Vander Rest. Aperçu historique sur les établissements de bienfaisance de la ville de Bruxelles. 1860.

Vander Steyden. Sur la vente des médicaments par les établissements de bienfaisance (*Journal de pharmacie*. 1856, t. XII, 203).

Vanderstraeten. Recherches sur les communautés religieuses et les institutions de bienfaisance établies à Audenarde du XIIe au XVIIIe siècle. Audenarde. 1860.

Van Mighem. Notice sur la police des étrangers sous le rapport des droits et devoirs des administrations communales (indigents, des secours à accorder, et du renvoi à la frontière). 1882.

Vauthier. Études sur les personnes morales. 1887.

Vergote. Le fonds commun (*Revue de l'administration.* 1885, t. XXXII, 389).

Verhaeghen. Discours sur les fondations de bourses. 1847.

Verheyden. Le béguinage. Termonde. 1858.

Verstraete. Des établissements charitables considérés au point de vue de l'amélioration et de l'éducation de la classe ouvrière. Gand. 1876.

Villain XIIII. Mémoire sur les moyens de corriger les malfaiteurs et les fainéants à leur propre avantage et de les rendre utiles à l'État. Gand, 1841.

Villard. Histoire du prolétariat.

Villermé. Mémoire sur le paupérisme dans les Flandres (*Académie des sciences morales*, t. XIX, 299).

Villars. Quelques mots sur la charité envers les filles repenties èt les prisonnières libérées. 1846.

de Vriese. Loi sur le domicile de secours du 14 mars 1876. Gand.

de Wachter. Traité d'administration pratique. (v°. secours).

Waelbrœck. La question de la charité et les partis politiques en Belgique (*Revue de Paris*, 15 juin 1857).

Waelbrœck-Rolin. Projet de loi sur l'assistance publique présenté par le gouvernement, le 28 mars 1888, examen critique. Gand (*Belgique judiciaire*, 1889. 1021).

Wéry. Des lois organiques de la bienfaisance en Belgique. 1854.

— Mémoire sur l'organisation de l'assistance. 1852.

— Réponse à M. de Brouckère au sujet de ses conférences sur la charité et l'assistance publique. 1853.

Woeste. Du droit du clergé de faire des quêtes pour les pauvres dans les églises. 1860.

Wytsman. Des béguinages en Belgique. Gand. 1862.

Wyvekens. Commentaire de la loi communale (p. 65).

— Formulaire des bourgmestres. 1880.

B

d'Anethan. Des droits et devoirs des congrégations hospitalières de femmes et des attributions du gouvernement à l'égard des libéralités faites à des établissements d'utilité publique. 1849.

Anspach. Réponse du conseil des hospices aux observations présentées par M. le Bourgmestre aux propositions de M. Allard. Combes, Bruxelles. 1877.

Anspach et **Allart**. Discours sur les réformes à introduire dans le service de l'assistance à Bruxelles (*Bulletin communal,* 1877, 2e semestre, p. 34).

Des attributions respectives des secrétaires communaux et des secrétaires des établissements de bienfaisance (*Revue de l'administration*. 1880, t. XXVII, 230 et 361).

Les aumônes recueillies pour les pauvres en général doivent-elles nécessairement être versées dans la caisse du bureau de bienfaisance ? (*Revue de l'administration*, 1880, t. XXVII, 112).

Baes. Bureaux de bienfaisance, leurs devoirs dans le soulagement de l'humanité souffrante. 1851.

Bosquet. Des dons et legs faits aux hospices, bureaux de bienfaisance ou fabriques d'église (*Journal des conseils de fabrique*. 1842, t. I, 89).

Bouten-Angillis. Essai sommaire sur la suppression des dépôts de mendicité et la réorganisation des bureaux de bienfaisance. 1855.

Brixhe. Manuel raisonné de l'administration des bureaux de bienfaisance. Liège. 1852.

Brunard. Rapport sur la situation des établissements de bienfaisance du Brabant. (*Revue de l'administration*, 1882, 263).

Des bureaux de bienfaisance et de leur administration. (*Revue de l'administration*, t. XIV, 10 et 307; t. XV, 21; — *le Mémorial*, t. X, 569; t. XI, 257 et 605; t. XII, 75).

Des bureaux de bienfaisance, organisation, service de la distribution des secours. (*Revue communale de Belgique*, 1870, t. III, 301).

Bureaux de bienfaisance, qualité et nomination du bourgmestre, surveillance du collège. (*Revue communale de Belgique*, 1869, t. II, 27).

Callier. Rapports et pièces diverses relatives à l'administration de l'hôpital de la Byloke à Gand. 1859.

Chasse, hospices (*Journal des tribunaux*, 25 juillet 1889, Bruxelles).

Code administratif des établissements de bienfaisance en Belgique. 1837.

Du comité consultatif des établissements de bienfaisance. (*Belgique judiciaire*, 1850, t. VIII, 1505).

Des comités de charité, recueil des règlements et ordonnances de Bruxelles. (1881, 336).

Cros-Mayrevieille. Traité de l'administration hospitalière (p. 50 et 191).

Dans quel cas et dans quelle mesure les sommes provenant de dons et legs faits au profit des hospices doivent-elles être capitalisées? (*Revue de l'administration*, 1888, t. XXXV, 398).

Delcour. Des associations des sœurs hospitalières. (*Revue catholique*, 1849, 87, 181, 233, 398, 453 et 603).

— Des associations hospitalières tenant une école. (*Revue catholique*, 1851, 435).

— De la contribution foncière à payer par les administrations charitables. (*Revue catholique*, 1859, 335).

Delcour. Du droit des bureaux de bienfaisance de quêter dans les églises au profit des pauvres. (*Revue catholique*, 1859, 267).

— Du droit des hospices sur les biens de leurs pensionnaires. (*Revue catholique*, 1851, 217).

— Du droit que s'arrogent les bureaux de bienfaisance de placer des troncs dans les chapelles. (*Revue catholique*, 1859, 718).

— De l'exemption du droit de patente en faveur des établissements publics destinés à fournir du travail aux pauvres. (*Revue catholique*, 1859, 268).

— Des quêtes que les bureaux de bienfaisance peuvent faire dans les églises pour les pauvres. (*Revue catholique*, 1863, 106).

— Les receveurs des hospices sont-ils exempts du droit de patente? (*Revue catholique*, 1852, 44).

— De la responsabilité des membres des bureaux de bienfaisance. (*Revue catholique*, 1858, 663).

Documents relatifs à la clinique chirurgicale à l'hôpital de Gand. 1876.

Documents relatifs aux contestations qui existent entre la Congrégation des hospitalières augustines de Bruxelles et le conseil général d'administration des hospices et secours de la même ville. Bruxelles, 1854.

Documents relatifs à l'hospice Saint-Laurent à Gand. 1867.

Le domaine rural des hospices d'Anvers. 1886.

Dubois. Rapports entre le collège des bourgmestre et échevins et la commission administrative des hospices; de l'approbation par le collège des règlements d'ordre intérieur. 1858.

Ducpétiaux. Projet de règlement organique pour les bureaux de bienfaisance. 1847.

— Projet de règlement pour les comités de charité et l'administration des secours à domicile dans les villes. 1850.

— Projet de règlement pour l'organisation des bureaux de bienfaisance des communes rurales. 1849.

— Projet de règlement pour le service de santé des indigents à domicile. 1850.

Durant. De la profession médicale et de la charité publique. 1860.

Duvivier. Hospices, défrichements en Europe aux XI, XII et XIIIes siècles, origine des droits d'usage dans les forêts. (*Revue d'histoire et d'archéologie*, 1859, t. I, 74 et 131).

Un échevin ni un conseiller communal ne peuvent faire partie de la commission administrative des hospices civils; de la valeur légale des actes d'administration des hospices auxquels ils auront pris part. (*Journal du notariat belge*, 1852, t. VI, 73).

Extension des hôpitaux volants. (*Revue générale d'administration*, 1885, t. II, 357.)

De la fusion des hospices et des bureaux de bienfaisance. (*Revue communale de Belgique*, 1874, t. VII, 69).

Gendens. L'hôpital de Saint-Julien et les asiles de nuit à Anvers depuis le XIVe siècle jusqu'à nos jours. Anvers. 1887.

Gœthals. Notes et observations pour MM. Rosman et Schoorman contre les président et membres de la commission administrative des hospices civils de Gand. 1869.

de Gronckel. Hospices civils et bureaux de bienfaisance, précis du régime légal de l'assistance publique. 1884.

Hachez. Des actes d'acquisition, d'aliénation et de louage des biens appartenant aux bureaux de bienfaisance et aux hospices. (*Revue générale de l'enregistrement et du notariat*, 1848, 615, 666 et 658).

— Les fondations charitables de Mons. 1860.

Hertogs. Code des bureaux de bienfaisance, ou traité alphabétique de l'assistance à domicile. Bruxelles, 1885.

Journal des receveurs d'administrations locales, bureaux de bienfaisance, fabriques d'église, hospices civils, polders et wateringues. Laeken, Bruxelles, 1885.

Kupferschlaeger. Bureaux de bienfaisance. (*Revue de l'administration*, t. IV, 18).

Lelievre. Hôpitaux et tables des pauvres au comté de Namur. 1872.

Manuel des premiers secours en cas d'accidents et de maladies subites, précédé d'un aperçu de l'organisation des secours médicaux publics dans la ville de Bruxelles. Baertsœn, Bruxelles, 1875.

Peut-il exister plus d'un bureau de bienfaisance dans une seule et même commune? (*Journal du notariat belge*, 1850, t. IV, 105).

Poncelet. Les loteries des bureaux de bienfaisance. (*Mémorial des conseils de fabriques*, t. II, 38).

— Des loteries en faveur des bureaux de bienfaisance, hospices, fabriques d'église. 1858.

Recueil des lois, décrets, règlements et circulaires concernant les établissements de bienfaisance, dépôts de mendicité, écoles de réforme, hospices et bureaux de bienfaisance. (1871-1881). Weissenbruch, Bruxelles.

La répression des abus commis par des administrations publiques de bienfaisance en Belgique. (*Revue générale d'administration*, août 1888).

Sacré. Bureau de bienfaisance, legs, école primaire, fondation, établissement d'utilité publique, administrateurs spéciaux, loi du 19 décembre 1864. (*Belgique judiciaire*, 1868, t. XXVI, 1249 et 1537).

Du serment constitutionnel des administrateurs, des secrétaires et receveurs des établissements de bienfaisance. (*Revue de l'administration*, 1883, t. XXX, 162).

Servranckx. Mémoire historique et statistique sur les hospices civils et autres établissements de bienfaisance de la ville de Louvain. 1843.

Smekens. De la contribution foncière à payer par les administrations charitables. Louvain, 1860.

Soudain de Niederwerth. Code administratif des établissements de bienfaisance. 1837.

Temmermann. Hôpitaux, hospices, établissements de bienfaisance. (*Patria belgica*, 1873).

Thys. Notice historique sur la léproserie de Saint-Antoine à Tongres. 1866.

Tielemans. Répertoire de l'administration et du droit administratif de la Belgique (v° hospices, etc...).

Du timbre et de l'enregistrement des actes des bureaux de bienfaisance et des hospices. (*Revue communale*).

Vandevivere. Les fonctions de bourgmestre sont-elles incompatibles avec celles de médecin-chirurgien ou secrétaire des hospices ou des bureaux de bienfaisance? 1851.

Van Gael. Étude sur les appréciations émises par les autorités médicales et administratives ainsi que par les associations savantes au sujet de l'organisation d'un service médico-rural des indigents. Bruxelles, 1881.

Van Overloop. Notice historique sur les institutions de bienfaisance, et spécialement sur les hôpitaux en Belgique. 1849.

Verhaeghen. Mémoire pour la commission des hospices civils à Malines contre la fabrique de la nouvelle église du grand béguinage à Malines. 1838.

Wytsman. Droit administratif, les anciennes fondations charitables et le système hospitalier de l'an V. Termonde, 1866.

Wyvekens. Nouveau dictionnaire des bourgmestres, échevins, commissions des hospices, bureaux de bienfaisance, etc... 1862.

C

Bormans. Répertoire de médecine légale.

Christiaen. La loi sur le régime des aliénés. 1874.

Deschamps. Quelques réflexions sur le projet de réorganisation des dépôts de mendicité, des établissements d'aliénés...; de l'organisation des maisons de secours et comités de charité. 1846.

Ducpétiaux. De l'état des aliénés en Belgique et des moyens d'améliorer leur sort. 1832.

— Rapport de la commission chargée de proposer un plan pour l'amélioration de la condition des aliénés en Belgique et la réforme des établissements qui leur sont consacrés. 1842.

Duval. Gheel, une colonie d'aliénés. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er novembre 1857).

Eeckman. Notice sur l'établissement des aliénés de Froidmont. Tournai, 1861.

Fabret. La colonie d'aliénés de Gheel. 1862.

Guislain. Exposé sur l'état actuel des aliénés en Belgique. 1838.

— Recherches statistiques faites dans les établissements d'aliénés à Gand. 1853.

Laurent. Rapport de la commission du contentieux sur un projet de règlement pour l'hospice des aliénés de Guislain. Gand, 1866.

Loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés. (*Revue de l'administration*, 1873, t. XX, 505).

Loi et règlements sur le régime des aliénés du 18 juin 1850. Deltombe, Bruxelles, 1851.

Maës. Considérations sur les maisons d'aliénés en Belgique. Bruges, 1845.

Moreau. Quelques mots sur la colonie d'aliénés de Gheel. 1863.

Nisard. L'hospice des aliénés à Gand. (*Revue des Deux-Mondes*, 15 novembre 1845).

Oudart. Des colonies d'aliénés. 1884.

— Législation sur le régime des aliénés en Belgique. 1878.

— Rapport concernant la réorganisation des asiles publics d'aliénés de la ville de Liège. 1866.

— Rapport sur la situation des établissements d'aliénés. 1884.

Peeters. Communication relative au traitement des aliénés dans les maisons privées. 1881.

— Gheel et le patronage familial, lettres médicales. Bruxelles, 1883.

Projet de loi sur les aliénés en Belgique. (Revue *Fœlix*, 1844, t. XII, 637).

Projet de règlement intérieur pour les établissements d'aliénés. Weissenbruch, Bruxelles, 1852.

Rapports sur la situation des asiles d'aliénés du royaume (1866-1884). Bruxelles.

Régime des aliénés, loi et règlements sur les établissements d'aliénés et la colonie de Gheel. Gobbaerts, Bruxelles, 1879.

Sémal. Sur la situation morale et légale et le placement des aliénés criminels et dangereux. 1875.

Van Holsbeck. Les aliénés et la loi du 18 juin 1850. 1870.

de **Varigny**. Gheel, une colonie d'aliénés. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er février 1885).

Zwendelaar. Loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés. (*Journal de procédure belge*, 1877, t. II, 215).

D

Administration financière des communes, de la mendicité, mesures diverses, aliénés, aveugles et sourds-muets, enfants trouvés et abandonnés. (*Revue de l'administration*, 1885, t. XII, 489).

de **Bonne** et **Van Schoor**. La suppression des tours. (*Bulletin communal*, 1850, 2e semest., p. 304); — et réponse de M. Van Iseghem (p. 374.)

de **Brouckère** et **Tielemans**. Répertoire. (vis action judiciaire, p. 324, § 2 et t. III, 481; — hospices, t. VIII, 233; — enfant abandonné, t. I, 3).

Callier. Rapport et pièces diverses relatives à la réorganisation des orphelinats de filles de Gand. 1864.

— De la suppression des tours pour les enfants abandonnés. 1863.

Ducpétiaux. Colonies agricoles, écoles rurales et écoles de réforme pour les indigents, les mendiants et les vagabonds, et spécialement pour les

enfants des deux sexes, en Suisse, en Allemagne, en France, en Angleterre, dans les pays-Bas et en Belgique. 1851.

Ducpétiaux. Des modifications à introduire dans la législation relative aux enfants trouvés en Belgique. Bruxelles, 1834.

— Du sort des enfants trouvés et abandonnés en Belgique. 1843.

Établissements de bienfaisance, hospices, tutelle des enfants, pouvoir des administrateurs. (*Revue de l'administration*, 1883, t. XXXV, 197).

Fortin. De la tutelle des enfants trouvés et des droits du bourgmestre comme membre des bureaux de bienfaisance et de la commission des hospices. (*Revue communale*, 1870, t. I, 169).

Marcotty. Des frais d'entretien des enfants abandonnés. (*Revue communale*, 1868, t. II, 163).

Nypels. Les tours. (*Commentaire législatif du Code pénal*, t. III, 37).

Verstræte. Rapport sur la réorganisation de l'orphelinat de garçons de Gand. 1866.

Wœste. Fondations d'enseignement, écoles primaires rattachées aux bureaux de bienfaisance, régime hollandais, loi du 19 décembre 1864. (1868).

§ 6. Brésil.

A

F. Belly. L'assistance publique et la bienfaisance au Brésil. (*Économiste français*, 1876, 43 et 168).

Colleville de Mereville. Message de la ligue néphaliennne nationale au Congrès de l'assistance publique. 1889, Paris.

Baron d'Ourem. Quelques notes sur les institutions de prévoyance au Brésil. Pau, 1878.

Répertoire général alphabétique du droit français. (v° assistance publique, p. 485.)

§ 7. Bulgarie.

A

Répertoire général alphabétique du droit français. (v° assistance publique, p. 486).

§ 8. Chine.

A

Durand-Fardel. Les établissements de bienfaisance indigènes et les institutions similaires étrangères en Chine. Paris, 1882.

Répertoire général alphabétique du droit français. (v° asssistance publique, p. 486).

B

Cros-Mayrevieille. Traité de l'administration hospitalière (p. 50).

§ 9. DANEMARK

A

Aperçu de diverses sociétés de bienfaisance et de secours mutuels à Copenhague. De Thiele, 1876.

Bericht der Commission über Armencolonien in Danemark. Königsberg.

Besœnkning af given at den Wed..., etc...

Doyle. Poor laws in foreign countries. London, 1875.

Forstagtil lov, om det offentlige Fattigwœsen.

Fortegnelse over de i kjobenhavns understottelsesforening medvirkende samt over byens gadu, etc.. Kjobenhavn, 1886.

Knudsen. Exposé statistique des institutions et sociétés danoises. Copenhague, 1876.

Kjobenhavns understottelsesforening, foreninges vedtægter, etc... Kjobenhavn, 1888.

Lammers. L'assistance publique en Danemark (dans le volume d'Emminghaus).

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique p. 486).

Scheel. Personret (1876, p. 414 à 482).

B

Hans Bartholm. Théorie et pratique des maisons de charité en Danemark. 1817.

Cros-Mayrevieille. Traité de la législation hospitalière (p. 49).

Les établissements hospitaliers du Danemarck. (*Revue générale d'administration*, 1879, t. I, 439).

Moldenhawer. Aarberetning om det kongelige Blindeinstitut for skoleaare (1886-1887).

Notice sur le Sygehjem de Copenhague, asile pour les incurables et pour la vieillesse. Copenhague, 1876.

Schleisner. Exposé statistique de l'organisation des hôpitaux civils en Danemark. Copenhague, 1876.

Sormsen et **Hermann**. Exposé sommaire de l'hôpital des maladies épidémiques de Copenhague. Bianco Luno.

D

Stadfeldt. Les maternités, leur organisation et administration. Copenhague, 1876.

Tiende aarbberetning fra kjobenhavns understottelsesforening, etc... Kjobenhavn, 1886.

§ 10. ÉGYPTE.

B

Clot-Bey. Enseignement médical et service de santé de l'Égypte (mars 1849). Marseille, 1862.

§ 11. ESPAGNE.

A

d'Alfaro. Mémoire sur la bienfaisance en Espagne. Le Clère, 1862.
Armengol y Cornet. La reineidencia.
Direccion general de beneficencia y sanidad, reales decretos, instrucciones, reglamentos, reales ordenes y circulares sobra beneficencia. Perez. Madrid, 1885.
Hernandez Iglesias. La beneficencia en Espana, et compendio (1876-1880). Madrid.
Labat. Voyages d'Espagne et d'Italie. 1730 (t. I, 217) : droit des pauvres.
A. de Latour. L'assistance publique en Espagne (*le Correspondant*, 25 nov. 1864).
Jean de Medina. Traité de la charité discrète. 1545.
Memoria del decano del cuerpo facultativo de beneficencia. Séville.
Branlio Anton Ramirez. Montes de piedad y cajas de ahorros. Madrid, 1876.
Reglamento del colegio provincial de sordo-mudos y de ciegos. Séville.
Reglamento particular para el servicio del cuerpo facultativo de la beneficencia municipal de Madrid. 1876.
Reglamento general para el monte-de piedad y caja de ahorros. Madrid.
Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 487).
Villard. Histoire du prolétariat. Guillaumin.
Jean-Louis Vives. L'assistance aux pauvres.

B

Cros-Mayrevieille. Traité de l'administration hospitalière (p. 50).
Hospital de la Princesa, formulario. Madrid.
Ramon Codina Länglin. Organisation de l'hospice et nourricerie de Barcelone. 1889.
Memoria de la institucion de caballeros hospitalarios de S. Juan Baptista. Madrid.
Ministerio de la Gobernacion : Direccion general de beneficencia y sanidad decretos, instrucciones, leyes... sobre beneficencia. Madrid.
Reglamento de la Casa de maternidad y expositos. Guadalajara.

Reglamento del collegio de miestra Fra de los remedios. Tolède.

Reglamento general de los Hospidales de las 5 llagas. Séville.

Reglamento organica para las casas de secorro. Séville.

Reglamento para el gobierno interior del hospital civil de Santiago.

Reglamento para el gobierno y administracion del hospiccio y collegio de desemparados, etc... Madrid.

Reglamento para el servicio de praticantes. Vittoria.

Reglamento para el servicio y regimen de la casa de maternidad. Vittoria.

Reglamento para la constitucion de la inclusa, casa de maternidad. Badajoz.

Reglamento para la plaza menor del servicio medico-farmaceutico de los hospitales. Madrid.

Reglamento para la plaza de medico-cirujano ayudante de professores, etc.. Vittoria.

C

Desmaisons. Des asiles d'aliénés en Espagne. Paris, 1859.

Memoria del resultado que ofrece la estadistica de los manicomios. Madrid.

D

Mémoires de la Société protectrice de l'enfance. Madrid, 1887.

§ 12. États-Unis

A

Ames. Philadelphia society for organizing charity; corporative charity; its value to religious bodies. 1880.

Annual report of the associated charities of Boston.

Annual reports of the boards of state charities of Massachusetts (1866-1878). Boston.

Annual report of the board of directors to the Philadelphia society for orga nizing charity. 1886.

Annual report of the board of directors for public institutions of the city of Boston, 1888.

Annual report of the board of state charities and corrections in Rhode-Island. Providence, 1871.

Annual report of bureau of charities. The Brooklyn.

Annual report of bureau of labor and charities. Syracuse, 1889.

Annual report of the charity organization society of Buffalo.

Annual report of the central council of the charity organisation society of the city of New-York. 1886.

Annual report of the overseers of the poor of the city of. Boston. 1879.

Annual report of the state board of charities. New-York, 1882.

Annual report of the state board of lunacy and charity of Massachusetts. Boston, 1889.

Annual report of the trustees for state farm at Bridgewater. Boston.

Annual report of the treatment of the poor of the city of Boston. Boston, 1889.
Annual report of the Washingtonian house. Boston.
Associated charities of Boston, annual report. 1884-1889.
Isabel C. Barrows. Charities and correction at the fifteenth aunual session held in Buffalo. Boston 1888.
Bérard-Varagnac. Le paupérisme aux États-Unis (*Écon. fr*, 1878. 260).
Bigelow. Les États-Unis d'Amérique en 1863 (liv. VI : sourds-muets, aveugles, aliénés, idiots). Hachette, 1864.
Boston young men's christian union. Boston, 1889.
The Brooklyn bureàu of charities. Brooklyn, 1888.
Georg. B. Buzelle. Individuality in the work of charity.
By-laws of the associated charities of Boston.
La charité aux États-Unis (*l'Économiste*, 5 avril 1884; mars 1885).
Charity organisation societies, 1881. Boston.
The christian register. Boston.
Mme Lilian Freeman Clarke. Assistance pour mères pauvres avec un enfant nouveau-né. Rongier, 1889.
T. W. Dwight. Charitable uses. New-York, 1863.
A Directory of the charitable and beneficient organization of Boston. Boston, 1886.
Humphreys Gurteen. What is charity organization? Buffalo, 1881.
Ely. Phylantropy (*J. the Baltimore Sun*, 9 mars 1887).
États-Unis : paupérisme et criminalité. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1854, 315).
George Silsbee Hale. The charities of Boston and contribution to the dis tressed of other parts. Boston, 1883.
The Handbook of the benevolent institutions and charities of New-York, 1876.
Henley. Report on the poor laws of certain of the United States. London, 1877.
Hewitt. Profits and possibilities of the proper organization of charity. Boston.
Jm Lowel. Public relief and private charity, Putnam. New-York, 1885.
La misère et l'assistance publique aux États-Unis (*Écon. fr.* 1885. 298).
H. A. Nelson. Compilation of the poor laws of the State of New-York. Albany, 1871.
Treat Paine. The work of volonteer visitors of the associated charities among the poor, of miss Octavia Hill. Boston. 1880.
Le paupérisme et le travail des assistés aux États-Unis (*Écon. fr*. 1880. 8).
Proceeding and forms at the annual meetings of the charity organisation of the city of Buffalo.
miss Putnam. Mémoire sur l'assistance publique dans l'État de Massachusetts, 1889.
Raffalovich. L'assistance publique aux États-Unis (*l'Économiste franç.*, 27 octobre 1889).

Rapport annuel des inspecteurs du dépôt de mendicité de Tewksbury Boston 1876.

Rapport annuel du bureau de l'assistance publique de New-York. Albany, 1876.

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 490).

Report of commission on the treatment of the poor. Boston, 1878.

Report of the board of commissioners of public charities of the State of Pennsylvania. Harrisburg, 1886.

Report of the board of state commissioners of public charities of the state of Illinois. Springfield, 1879-1885.

Report of the chief of the Massachusetts district police; the inspection department and the detective department. Boston.

Reports of the Monmouth street society Bath for the occasional relief, etc... Bath, 1888.

Report of the Cincinnati house of refuge. Ohio.

Report of the directors and officers of the Cincinnati house of refuge. Cincinnati, 1886.

Report of the state auditor. Missouri.

Report of the state board of corrections and charities to the legislature of Minnesota. Saint-Paul-Minnesota, 1884.

Report of the trustees of the city hospital Boston, 1889. Boston.

Report of work in first church. Boston, 1888.

Rosenau. Schemes for the self-help of the poor (St. Paul, Min., juillet 1886). Boston.

Rosenau. Charity organization, ses méthodes et ses théories. (*Annales économiques,* 5 septembre 1889).

Rules and suggestions for visitors of the annonciated charities. Boston.

Rules and regulations of the Monmouth street society for the occasional relief of the sick and distressed poor, etc. Bath. 1883.

Simonin. Les établissements de charité à New-York. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er février 1875).

— Le Monde américain. Hachette.

Snyder. Laws of the State of New-York relating to religious corporations. New-York, 1878.

Springfield. Rapports sur le fonctionnement de l'assistance publique dans l'Illinois.

Twelfth annual reports of the commissioners of public charities and corrections for the year 1871. Bellevue 1872.

Edw. Wade. Code relating to the poor in the State of New-York. Albany. 1870.

Wheaton et **Lawrence**. Droit international. (t. IV, 82).

Wynen. Revue des établissements de bienfaisance aux États-Unis d'Amérique. Anvers, 1876.

B

Annual reports of the inspectors of the state almshouse at Tewksbury. (1870-1876). Boston.

Annual report of the supervising surgeon general of the marine hospital service of the United States, for the fiscal years 1885-1888. Washington.

Annual report of the trustees of Perkins institutions and Massachusetts school for the blind. Boston.

Annual report of the trustees of state almshouse at Tewksbury. Boston.

Cros-Mayrevieille. Traité de l'administration hospitalière. (p. 264-266).

Report of the inspectors of prisons and public charities of the province of Ontario. (upon hospitals, houses of refuge, orphan and magdalen asylums, etc,·.). Toronto. 1887.

Reports upon the hospitales. Ontario.

Weekly abstract of sanitary report issued by the supervising surgeon general. Washington. 1888.

C

Annual report of the state board of lunacy and charity of Massachusetts. Boston, 1888.

Annual report of the trustees of Massachusetts school for the feeble-minded at south Boston.

Poor laws of the State of New-York, including the laws and decisions relating to the insane, idiots and habitual drunkards, with forms. (Law. W. C. Little and C°, Albany).

Report of the board of public charities and committee of lunacy. Pennsylvania.

Reports upon the lunatic and idiotic asylums. Ontario.

Ramon de la Sagra. La proportion des aliénés, des sourds-muets et des aveugles en Amérique. (*Académie des sciences morales.* t. III. 78).

Tucker. Lunacy in many lands.

D

Annual report of the trustees for state primary and reform schools. Boston.

Bogelot. Le Patronage catholique de New-York en faveur de l'enfance abandonnée ou coupable. (*Bulletin de la Société générale des prisons*, avril 1889).

Miss Lilian Freeman Clark. Assistance de l'enfance. 1889. Rongier.

Letchwort. Paper on dependent and delinquent children of the State of New-York. Buffalo, 1883.

miss Elisabeth Putnam. Des Modes de placement des enfants. 1889. Rongier.

Report of the aid given to destitute mothers and infants. (1886-1888). Boston.

Report of the boys industrial school. Ohio.

Report of the girls industrial home. Ohio.

Report of the industrial school. Jowa.
Report of the industrial school for girls. Connecticut. 1886.
Report of the reform school. New-Hampshire.
Report of the reform school. Rhode-Island.
Report of the state industrial school of girls. New-Jersey.
Report of the state reform school. Connecticut.
Report of the state reform school. Illinois.
Report of the state reform school. Minnesota.
Report of the state reform school for juvenile delinquents. New-Jersey.
Reports upon the houses of refuge and orphan and magdalen asylum. Ontario.

Simonin. Les enfants des rues à New-York. (*Revue des Deux-Mondes,* 1er janv. 1875; — *Écon. franç.*, 1886, 633).
— La Société protectrice des Enfants des rues à New-York. (*Écon. franç.*, 1883, 508).

State system of the New-York for the care and training of dependent and delinquent children.

§ 13. Grande-Bretagne.

I. *Angleterre.*

A

Annual report of the local government board. 1871-1888. London.
Archbold et **Cunningham Glen**. The Poor law, with documents. London, 1885.
Aschrott. La loi des pauvres en Angleterre. (*Revue de Schmoller*). Leipzig, 1886.
Assistance publique. (*Revue générale d'administration,* 1886, t. I, 337; t. II, 213 et 349).
L'Assistance publique à Londres. (*Écon. franç.*, 1883, 43).
L'Assistance publique en Angleterre. (*Bulletin de statistique et de législation comparée du ministère des finances*, mai 1886; — *Écon. franç.*, 1876, 415; — *Revue générale d'administration*, 1879, t. III, 210).
Barclay. Loi du 25 juin 1886, modifiant la loi relative au soutien des femmes mariées abandonnées par leurs maris. (*Annuaire de législation comparée*, t. XVI, 70).
Arvède Barine. Mendiants et philantropes en Angleterre. (*Revue bleue,* 9 juin 1888).
Batbie. Traité de droit public et administratif. (T. V, 274). Larose.
Jérémie Bentham. Dissertation sur les moyens d'employer les pauvres.
— Esquisse d'un ouvrage en faveur des pauvres (traduit par Duquesnoy). Paris, 1802.
Bertrand. Étude sur l'Angleterre. (*Bulletin de la Société de législation comparée*, 1874, 78).

Bienfaisance en Angleterre en 1875. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1876, 411).

La Bienfaisance française à Londres. (*Revue générale d'administration*, 1879, t. II, 480; — 1880, t. I, 355).

Bill sur l'administration des secours publics aux pauvres. (Revue *Fœlix*, t. I, 626).

Bland-Garland. State relief and other obstacles to thrift. Knight and C°, London, 1888.

Block. Dictionnaire de l'administration (p. 1425, v° organisation communale).

Blœme. Histoire des pauvres clarisses anglaises de Gravelines. Saint-Omer, 1858.

Charles Booth. Life and labor. Williams and Norgate, London, 1889.

Boutmy. Le Gouvernement local et la tutelle de l'État en Angleterre. (*Annales de l'École libre des sciences politiques*, 1886, 165).

Buret. De la Misère des classes laborieuses en Angleterre et en France. Paulus, 1840.

Burn. The History of the poor laws. London, 1764.

Cauchy. Administration locale en France et en Angleterre.

The Census of great Britain in 1851, published by authority of the Registrar general (p. 82).

Chalmers. Christial and civil economy, (chap. xv). 1821.

Charitable institutions. (*Westminster review*). 1824.

La Charité à Londres. Crapelet, 1824 (*le Correspondant*, oct. 1861; — *l'Économiste*, 17 janv. 1885; — *Revue britannique*, fév. 1877).

La charité et la mendicité à Londres. (*Écon. franç.*, 1886, 236).

Charity organisation papers : list of publications of the charity organisation society and book dan forms. London.

The Charity organisation review. London, 1888.

The Charity organisation society, annual report of the council. London.

Citizen. The English, his rights and responsabilities. London.

Les Classes ouvrières et le paupérisme en Angleterre. (*Écon. franç.*, 1880, 700).

A. Cochin. Lettres sur l'état du paupérisme en Angleterre (extrait des *Annales de la charité*). Julien et Lanier, 1855.

Colleville de Mereville. Histoire de l'assistance en Angleterre. 1889.

La Conférence des administrateurs de la loi sur les pauvres. (*Revue générale d'administration*, 1883, t. I, 210).

The consolidated and other orders of the poor law commissioners and of the poor law board. London. 1859.

Fr. Const et **Edm. Bott.** Poor laws. London. 1815.

Davesiès de Pontès. Le Paupérisme et l'assistance publique en Angleterre. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er nov. 1859).

— Les Réformes sociales en Angleterre. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er septembre 1858).

Les décès pour cause de privations dans le district londonais. (*Écon. franç.*, 1886, 226).

Demombynes. Constitutions européennes (t. I, 34). Larose.

Dons et legs. (*Revue générale d'administration*, 1885, t. II, 472).

Doyle. Poor laws in foreign countries. London, 1875.

Morton Eden. The state of the poor. London, 1797.

Ensor. The poor and their relief. London, 1823.

Établissements français institués légataires par des Anglais, formalités à remplir à l'égard des héritiers. (*Revue générale d'administration*, 1885, t. II, 472).

Faucher. Études sur l'Angleterre.

Fawcett. Pauperism, its causes and remedies (traduit sous le titre : *Travail et salaires*).

Fielding. Proposition pour venir efficacement au secours des pauvres.

Fisco et **Vander Straeten**. Institutions et taxes locales du royaume uni de Grande-Bretagne et d'Irlande. Bruxelles et Paris, 1863.

Fodéré. Essai historique sur la pauvreté des nations (traduit de l'anglais). 1825.

de Fontpertuis. L'assistance publique et la loi des pauvres en Angleterre. (*Écon. franç.*, 1883, 285).

— Le budget de l'assistance publique et les administrations locales en Angleterre. (*Econ. franç.*, 1878, 70).

— Les classes ouvrières et le paupérisme en Angleterre. (*Écon. franç.*, 1881, 700).

— La législation charitable en Angleterre, son histoire, son mécanisme et son caractère. (*Écon. franç.*, 1876, 153).

Fowle. The poor law. Macmillian, London, 1881.

Stephen Fox. The invasion of pauper foreigners. (*the Contemporary review*, juin 1888).

de Franqueville. Les institutions politiques, judiciaires et administratives de l'Angleterre. 1863. (p. 481).

Gavard. Les institutions charitables en Angleterre, la société pour organiser la distribution des secours de la charité et réprimer la mendicité. (*Écon. franç.*, 1878, 813).

Henry George. Progress and poverty. 1881.

de Gérando. Législation anglaise sur les pauvres. (Revue *Fœlix*, t. IV, 401; t. VI, 641).

— Tableau des sociétés et des institutions religieuses, charitables, et des biens publics de la ville de Londres. Paris, 1824.

Glen. Orders of the poor law commissioners. London.

Gneist (trad. **Hippert**). Administration municipale de Londres. 1868.

— La constitution communale de l'Angleterre, son histoire, son état actuel, ou le self-government. 1870.

Allen Graham. Our town poor, the duty of the day. London, 1883, Hutchings.

Grande-Bretagne : dépenses de secours à domicile à diverses époques. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1864, 352).

Grande-Brétagne : loi des pauvres. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1852. 329).

Grande-Bretagne : paupérisme. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1858, 359 ; 1859, 391 ; 1860, 334 ; 1862, 344 ; 1864, 352).

Harrey. Pauper abroad. (*Contemporary review*, London, janv. 1876).

Highmore. Établissements de charité à Londres et auprès de Londres, leur histoire, leur but. Londres, 1810.

— Histoire et situation des principaux établissements de charité de Londres. London, 1814.

Hill. Aus dem Londonen Armenpflege. Wiesbaden.

Sam. Hughan. Hereditary peers and hereditary paupers. Sonnenschein, London, 1885.

Les institutions charitables à Londres (*Économ. franç.* 1885, 81).

Les institutions charitables en Angleterre et le Trésor (*Économ. franç.* 1879, 103).

Institutions françaises de bienfaisance à Londres (*Revue générale d'administration*, 1883, t. I, 352).

Larousse. Grand dictionnaire universel du XIXe siècle (vis le droit à l'assistance et le droit au travail en Angleterre, workhouse, taxe des pauvres, etc.)

Law handbook to the charitees of London.

Lawley. The poor law election manual. London.

Laya. Droit anglais (t. I, 211).

Leroy-Beaulieu. Administration locale en France et en Angleterre. 1872.

de Liedekerke. Les lois sur la charité en Angleterre (journal *l'Émancipation*, 16-19 avril 1857. Belgique).

Loch. The charities register and digest. Green, London, 1884 et 1890.

— De l'organisation de l'assistance. 1889.

La loi des pauvres au Parlement d'Angleterre (Revue *Fœlix*, t. I, 34).

Mac-Farland. Recherches sur les pauvres (*Recueil des mémoires* de Duquesnoy, t. V).

Madinier. La charité privée à Londres. 1862.

Manual of the London society.

Meier. L'assistance publique en Grande-Bretagne (dans le volume d'Emminghaus).

Memorandum on the medical charities of the metropolis, etc., publié par la Charity organisation society. 1889.

Millet. Les progrès de la centralisation administrative en Angleterre (*Bulletin de la Société de législation comparée.* 1875, 306).

Les misères de Londres et leurs remèdes. 1862.

Monnier. L'assistance publique et la taxe des pauvres en Angleterre. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1866, 513).

Montagne. The old poor law and the new socialism. Cobden-club.

Le mouvement du paupérisme en Angleterre (*Économ. franç.* 1886, 601).
Notice sur quelques établissements ou institutions de charité de Londres, 1838.
Occasional papers : charity organisation, reprinted from the charity organisation reporter. 1878.
The order of the local government board (poor law). Knight, London.
Organisation de l'assistance publique en Angleterre (*Annales de la Société d'économie politique*, t. I, 76).
Pandectes françaises (v° Angleterre, etc.) Marescq.
Le paupérisme à Londres (*Économ. franc.*, 1879, 361 ; 1883, 17).
Le paupérisme en Angleterre (*Econom. franc.*, 1878, 114 ; 1879, 294).
Peek. Social wreckage, review of the poor laws in England. London.
Poor law relief (*the Charity organisation review*, 1889, 359).
Prettyman. Dispauperisation.
Proceeding of the poor law conference (1877-1887). London.
Prorogation de la loi anglaise sur les pauvres (Revue *Fœlix*, t. VIII, 431 et 928).
Léo Quesnel. L'assistance publique à Londres (*Revue politique et littéraire*. 1881, 161).
Raffalovich. Le logement du pauvre et la charité privée à Londres (*Économ. franç.*, 1884, 411).
— La misère à Londres (*Journal des économistes*. 1884, 208).
— La misère en Angleterre, la condition du pauvre à Bristol (*Journal des économistes*. 1885, 354).
Rapport de la commission parlementaire chargée de faire une enquête sur le fonctionnement de la loi tendant à renvoyer d'Angleterre les indigents nés en Écosse, en Irlande ou dans les îles du Man, Sorlingues, Jersey ou Guernesey. Londres, 1854.
Rapports présentés en 1817 et 1818 à la Chambre des communes d'Angleterre par le comité chargé de l'examen de la loi sur les pauvres (traduit de l'anglais par Laffon de Ladébat). Paris, 1818.
Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 472).
Report annual of the London charity institution (1887-1888).
Report from the select committee of the house of lords on poor law relief. London, 1888.
Report of the fourteenth annual poor law conference for the northwestern district (Lancashire and Cheshire) held in the town hall. Chester, 1888.
Report of the poor law board. London, 1871.
Reports of the poor law commissioners on the subject of local taxation. London. 1843.
Reports on administration and operations of the poor laws. London, 1833.
Reports on poor laws. London, 1837.
Résultat de la loi anglaise sur les pauvres (Revue *Fœlix*, t. III, 320).

The royal guide to the London charities. 1882.

Thomas Ruggles. Histoire des pauvres.

Sampson. Law of the charities. London, 1861.

Société française de bienfaisance à Londres (*Revue générale d'administration*. 1879, t. I, 476).

La taxe des pauvres, disposition d'un projet de loi présenté, le 19 mai 1834, au Parlement anglais (Revue *Fœlix*, t. I, 497).

Towle. The poor law.

Ribton Turner. Vagrants and vagrancy. London, 1888.

Union assessment committee act. Shaw and sons, London.

Valframbert. Le régime municipal de l'Angleterre.

Vande Velde. Rapport sur l'assistance publique en Angleterre (Recueil des rapports des secrétaires de légation de Belgique, t. III, 217). Bruxelles, 1878.

Villard. Histoire du prolétariat. Guillaumin.

P. Villars. L'Angleterre, l'Écosse et l'Irlande. Quantin.

White. The invasion of pauper foreigners (*the nineteenth Century*, mars 1888).

Wilkinson. History of the origin of the charity organisation society. London, 1875.

Howard Wines. The international record of charities and correction. London et New-York. 1886.

Hornsby Wright. Charity organization. Hodder, London, 1883.

Bartram Zincke. Pauperism and territorialism (*the Fortnightly review*, juin 1879).

B

Alix et **La Rochefoucauld-Liancourt**. Hôpitaux anglais. 1852.

Billard. Coup-d'œil sur les hôpitaux, les établissements de charité et l'instruction médicale en Angleterre. (*Arch. gén. de méd.* t. XV et XVI) 1827-1828.

Blondel et **Ser**. Rapport sur les hôpitaux civils de la ville de Londres, au point de vue de la comparaison. Dupont. 1863.

Chapman. Medical charity, its abus. London, 1874.

Edward Cowles. Les hôpitaux, construction et organisation. 1887.

Cros-Mayrevieille. Traité de l'administration hospitalière (p. 49, 260, 265 et 267).

Delore. Des hôpitaux d'isolement en Angleterre. 1887.

L'hôpital français à Londres (*Revue générale d'administration* 1885, t. I, 342; — 1888, 354).

Les hôpitaux à Londres. (Journal *le Temps*, 20 août 1885.)

Les hôpitaux et l'assistance à domicile en France et en Angleterre. (*Revue générale d'administration*, 1877. 658.)

Husson. Rapport sur les hôpitaux civils de Londres. (*Académie des sciences morales*, t. LXV, 205).

Edwin Lee. Coup-d'œil sur les hôpitaux de Londres et sur l'état actuel de la médecine et de la chirurgie en Angleterre. Paris, 1836.

Lutaud et **Douglas Hoog.** Etude sur les hôpitaux d'isolement en Angleterre. Baillière, 1886.

Florence Nichtingale. Note on hospitals. London, 1863.

Notice sur quelques hôpitaux de Londres. Paris, 1838.

Pointe. Notice sur l'hôpital de Guy, à Londres.

John Roberton. Description de l'infirmerie de Blackburn.

Robertson. A few additionnal suggestion, with a view to the improvment of hospitals. (Compte rendu de la Societé de statistique de Manchester, mai 1858).

Torne-Torne. Les hôpitaux d'isolement.

C

Aliénés. (*Revue générale d'administration*, 1885. t. II, 219; t. III, 84; 1886. t. I, 479; t. III, 457; 1887. t. I, 338).

Baillière. Loi du 25 juin 1886 relative à la garde, à l'éducation et au traitement des idiots et des faibles d'esprit dans la Grande-Bretagne. (*Annuaire de législation étrangère.* t. XVI, 36).

Bertrand. Lois sur les aliénés en Angleterre, en France, et dans les autres pays. Cotillon, 1870.

Billod. Relation d'une visite à l'asile des idiots d'Earlswood, comté de Surrey. Paris. (*Gaz. hebdom. de méd.*) 1861.

Bourneville. Notice sur l'asile d'idiots institué à Earlswood en octobre 1847. (*Médecine contemporaine*, 1861).

de Crisenoy. Les aliénés en Angleterre (*Revue générale d'administration*, 1882, t, III, 133).

Crommelinck. Rapport sur les hospices d'aliénés.

Grande-Bretagne, aliénés. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1865, 349).

Grande-Bretrgne, paupérisme, aliénés. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1861, 313).

Mortimer Granville. La garde et le traitement des aliénés en Angleterre.

La loi anglaise sur les aliénés. (Revue *Fœlix.* t. VIII, 928).

Rhodes. Assistance des aliénés chroniques. Rongier, 1889.

D

Association en faveur des pauvres petits orphelins d'Angleterre. Caen, 1859.

Ducpétiaux. Maisons de refuge pour les jeunes libérés et les enfants pauvres en Angleterre (*Revue belge*, 1836. t. IV, 37). Liège.

— Colonies agricoles, écoles rurales et écoles de réforme pour les indigents, etc. 1851.

Enfants assistés. (*Revue générale d'administration*, 1886, t. III, 100).

d'Haussonville. Les hôpitaux d'enfants à Londres (*Revue des Deux-Mondes*, 1er mars 1877).

Ch. Lucas. La loi anglaise de 1866 sur les écoles industrielles et l'état légal des enfants vagabonds et mendiants (*Revue critique*, 1879. 156).

Poor law and vaccination, rules, instructions and recommandations.
Stewart. Les petits vagabonds. Tournai, 1861.

II. *Écosse.*

A

Annual report of the council of the Glasgow association for organizing charitable relief aud repressing mendicity. 1886.
Burns. Conférence of overlapping of charitable funds, Glasgow, 1882.
Demombynes. Constitutions européennes (t. I, 52). Larose.
Dunlop. Traité sur les lois d'Écosse relatives aux pauvres. Édimbourg, 1825.
G. Nicholls. A history of the Scotch poor law in connexion with the condition of the people. London, 1856.
Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 477).
Report of the local government board. Scottland, 1885.
Rules, instructions and recommandations to parochial authorities issued by the board of supervision for the relief of the poor in Scotland. Edinburgh, 1874.
The Scottish poor law. London.
Strang. Charity organization. Glasgow, 1887.

B

Brownlow. The history and objets of the foundlings hospital. 1865.

C

Féré. Assistance of the insane in private dwellings in Scotland. Glasgow, 1888.
Henry Grey Macnab. Examen impartial des nouvelles vues de M. Robert Owen et de ses établissements à New-Lamarck, en Écosse, pour le soulagement et l'emploi le plus utile des classes ouvrières et des pauvres et pour l'éducation de leurs enfants (traduit par Laffon de Ladébat). Paris, Treuttel, 1821.

D

John Skelton. The boarding-out of pauper children in Scotland. Édimbourg. 1876.

III. *Irlande.*

A

Annual report of the local government board for Ireland.
Assistance publique : Grande-Bretagne et Irlande. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1877, 448 ; 1878, 486).
Banks. Compendium of the Irish poor law. Dublin, 1872.
G. de Beaumont. L'Irlande sociale, politique et religieuse.
Bicheno. La loi des pauvres.
Lord Clements. La loi des pauvres.

Corrie. Remarks on the bill for the relief of the poor in Ireland, by Philo-Hibernicus.

Philippe Daryl. Les Anglais en Irlande. Hetzel, 1888.

Demombynes. Constitutions européennes, (t. I, 49). Larose.

Flach. Le gouvernement local de l'Irlande de 1830 à 1886. (*Annales de l'École libre des sciences politiques*, janvier 1889).

Hamilton. The law relating to charities in Ireland. Dublin, 1879.

G. Lewis. Observations sur le 3e rapport des Commissaires, de 1835.

Mermillod. Discours en faveur des pauvres d'Irlande. 1862.

G. Nicholls. Rapports de 1836 à 1838.

Nombre de pauvres inscrits sur les registres de la charité officielle en Angleterre, en Écosse et en Irlande. (*Annuaire de l'écon. polit.*, 1856, 363).

Le R. P. Perraud. Études sur l'Irlande contemporaine. 1862.

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 476).

Senior. Lettre à lord John Russel sur le 3e rapport des Commissaires de 1835. (1837).

W. Stanley (de Dublin). La loi des pauvres.

Third report of the commissioners for inquiring into the condition of the poorer classes in Ireland, ordered by the house of commons to be printed. 1836.

Whately. Strictures on the proposed poor law for Ireland. 1837.

B

Dubley Wodiborth. A history of the ancient foundling hospital of Dublin. 1877.

IV. *Australie.*

A

Public charities, report of inspector for the year ended 30th jun 1882. Melbourne.

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 478).

C

Tucker. Lunacy in many lands.

V. *Canada.*

B

Abbé Casgrain. Histoire de l'Hôtel-Dieu de Québec.

Sœur Françoise Jucheran de Saint-Ignace. Histoire de l'Hôtel-Dieu Québec. Montauban, 1751.

VI. *Ile Maurice.*

A

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 477).

§ 14. Grèce.

A

About. La Grèce contemporaine. Hachette.

Répertoire général alphabétique du droit français. (v° assistance publique, p. 491).

Vercoutre. L'Assistance en Grèce. (*Revue archéolog*. 1880, 309).

D

Lallemand. Histoire des enfants abandonnés et délaissés. (p. 515).

§ 15. Guatemala.

A

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 491).

B

Direccion del hospital general, informe y estados del anno 1886. Guatemala.

Estatudos del hospital general de San Juan de Guatemala.

§ 16. Haïti.

A

Delorme. La misère au sein des richesses, réflexions diverses sur Haïti. Dentu, 1874.

§ 17. Indo-Chine.

A

A. Muteau. Une société secrète en Indo-Chine.

§ 18. Italie.

A

Annuario statistico italiano (1887-1888), beneficenza ed assistenza publica. Rome, 1888, (p. 559 à 600).

Celso Arrigoni. Istituti di beneficenza fiorentini. Firenze. 188?.

Aschieri. Progresso, richezza, miseria. Bologne, 1870.

Atti della commissione reale per l'inchiesta sulle opere pie. Rome 1887.

Luigi Barchiacchi. Storia degli istituti di beneficenza in Pistoïa. Firenze. 1883.

de Bazelaire. Des institutions de bienfaisance publique et d'instruction primaire à Rome. (Revue *Fœlix*. t. XII, 2 et 27). Lagnier.

de Beaumont. Du bureau de l'avocat des pauvres en Piémont. (Journ. *le Droit*, 23 janvier 1847).

de Beaumont. Mémoire à l'Académie des sciences morales et politiques sur la statistiquede la justice civile en Sardaigne] et sur l'institution de l'avocat des pauvres. (Revue *Wolowski*, t. XXVIII, 69).

L. Bembo. Des institutions de bienfaisance dans la province de Venise. (*Journal des économistes*. t. XXIV. 455).

Bertani. Sullo schema del codice per la pubblica igiene. Milano. 1886.

Felice Berti. Intorno ad alcuni stabilimenti di beneficenza dell' alta Italia, Firenze. 1862.

Bilanci communali por 1885-1886.

de Blœser. Rome et ses monuments (section V). Louvain, 1878.

Bodio. Annali di statistica. Rome, 1881.

Luigi Bodio. L'assistance publique en Italie (dans le volume d'Emminghaus)

— Le opere pie in Italia. Rome, 1881.

Bolletino sanitario della sanita pubblica, 1888.

Briau. L'assistance médicale chez les Romains. Masson. 1870.

Brousse. Étude sûr l'assistance publique et privée chez les Romains. Derenne, 1877.

P. Castiglioni. Dell' ordinamento del servizio sanitario in Piemonte, Torino, 1857.

— Opere pie, nell' Italia economica del 1873. Rome 1873.

Cedronia. Saggio sulle opere di beneficenza. Napoli. 1813.

Cerfbeer. Rapport sur les établissements de bienfaisance en Italie, Paris, 1844.

La charité romaine, d'après Jean Van Damme. Demarteau, Liège, 1857.

Christ. Cellarh. Oratio contrà mendicitatem pro novâ pauperum subventione. 1531.

Congrès international de bienfaisance de Milan, (*Revue générale d'administration*. 1884. t. I. 354).

Corentini. Rapport de la commission d'enquête sur les œuvres pies du royaume d'Italie. 1885.

Demolliens. L'Italie et ses institutions humanitaires. Kugelmann, 1868.

Doyle. Poor laws in foreign countries. London, 1875.

Essai statistique sur les établissements de bienfaisance d'Italie. Turin, 1861.

Les établissements charitables. (*Revue générale d'administration*. 1881. II, 229).

Terrere Filangieri Ravaschieri Fieschi. Storia della carita napoletana.

Gallarati. Pensieri sopra i consigli e la tutela delle opere pie. Milano 1885.

Gallet. De l'assistance publique à Rome. Poitiers, 1885.

L. Gianelli. Gazzette medica italiana. Lombardia. 1848.

d'Haussonville. La charité à Naples. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er septembre 1877 et 15 mai 1878).

Institutions italiennes de bienfaisance à l'étranger. (*Revue générale d'administration*. 1880, III, 475).

L. Lallemand. Histoire de la charité à Rome. Poussielgue, 1878.

Achille Laurent. De l'assistance publique à Rome. Paris, 1889.

Lefebvre. Des établissements charitables de Rome. Tournai, 1860.

De la loi sarde sur l'avocat des pauvres et de la loi française sur l'assistance des indigents. (Revue *Wolowski*, t. XXVIII, 92).

Luparia. Legs aux établissements charitables. (*Archiv. giurid.* t. XXXVI, 38).

Magenta. Ricerche su' la pie fondazione e su' l'officio loro a solliero dei poveri, con su' i appendice su' i pubblici stabilimenti di beneficenza della citta di Pavia. 1838.

Jessie White Mario. La miseria in Napoli. 1877.

H. Monod. Organisation d'une administration sanitaire en Italie, au point de vue de la mortalité.

Cal Morichini. Degli istituti di carita per la sussistenza e l'educatione dei poveri e dei prigioneri in Roma. 1870.

— Degli instituti di pubblica carita in Roma. Rome, 1835.

Les œuvres pies. (Journal *le Matin*. 18 avril 1889).

Luigi Passerini. Storia degli stabilimenti di beneficenza e d'istruzione alementare della citta di Firenze. 1853.

Persico. Principii di diritto amministrativo. Naples, 1882.

Petetti di Roretto. Saggio sub buon governo degli istituti di beneficenza. Torino, 1837.

Pinaroli. Istituti di carita e raccolto interessante delle diverse dote che si conferiscono in Roma. 1865.

Quadro delle spese sostinute delle provincie nel 1884 per mantenimiento del mantecatti.

Relazione su' risultati dell' inchiesta amministrativa sulle opere pie.

Relazione su' risultati dell' inchiesta statistica sulle opere pie.

Répertoire général alphabétique du droit français. (v° assistance publique. p. 492).

Ludovico Ricci. Riforma degli istituti pii della citta di Modena. 1798 et Milan, 1805.

Risultati dell' inchiesta sanitaria sulle condizione sanitarie nei communi del regno. Rome, 1886.

Rivista della beneficenza della istituzioni di previdenza. Milan, 1886.

de Rossi et **Moschitti.** Delle amministrazione degli stabilimenti di beneficenza del regno. Naples, 1850.

Sacchi. Istituti di beneficenza in Torino.

Folckino Schizzi. Saggio sul buon governo della mendicita. Torini, 1837.

Avv. G. Scotti. Il progetto ministeriale per la riforma della legge 3 agosto 1862 sulle opere pie. (*Rivista della beneficenza pubblica etc...*). Rome, 1889.

Scotto. Revista della beneficenza pubblica. Milano.

Sormani. Questions de compétence relatives aux indigents. (*Archiv. giurid.*, t. VII, 473).

Statistica delle opere pie delle e spese di beneficenza, sostenute dei communi e delle provincie. Rome, 1888. (5 vol.).

Sulla beneficenza e la istruzione pubblica in Bologna. Lucca, 1836.

Texte de la loi sarde sur l'avocat des pauvres, et de la loi française sur l'assistance des indigents. (Revue *Fœlix*, t. XXVIII, 92).

Villard. Histoire du prolétariat. Guillaumin.

Abbé Luigi Vitali. La beneficenza in Milano. 1880.

Carlo Zucchi. Lo stato attuale dell'assistenza pubblica in Italia. Milano 1889.

B

Ottavio Andreucci. Della carita ospitaliera in Toscana.

Angelucci. Resoconti amministrativi del'ospitale di S.-Giacomo in Augusta. 1873.

Cerfberr. Rapport au ministre de l'intérieur snr différents hôpitaux, hospices, établissements et sociétés de bienfaisance, et sur la mendicité dans les États de Sardaigne, de Lombardie et de Venise, de Rome, de Parme, de Plaisance et de Modène. Paris, imp. roy. 1840.

Cros-Mayrevieille. Traité de l'administration hospitalière. (p. 50 et 262).

Diffre. Le bureau des pauvres en Piémont, l'assistance judiciaire en France. Chambéry, 1861.

Terere Filangieri Ravaschieri Fieschi. Movimento degli infermi negli ospedali civili del regno. Rome, 1884-1887.

Notice concernant l'origine et les progrès de l'hospice apostolique de Saint-Michel, à Rome. 1842.

S. de Renzi. Storia delle medicina in Italia. Napoli, 1849.

Roulliet. Rapport au ministre de l'intérieur sur divers hôpitaux de Genève, Turin et Milan. Paris, 1864.

Verga. Delle ospitale maggiore di Milano e delle sue case sussidiorie.

— Intorno all'ospitale maggiore di Milano nel secolo XVIII. Milano, 1873.

Villermé. Rapport sur l'hôpital Saint-Louis à Turin. (*Académie des sciences morales*, t. L, 151).

C. Zucchi. Del miglior governo degli ospedali. (*Giornale della reale societa italiana d'igiene*, anno III).

— Sulle riforme desiderabili per il migliore ordinamento degli ospidali. (*Revista della beneficenza pubblica*. Milan, 1875.

D

L'asila modella di Crescenzago; (asile infantile rural de la ville de Milan). (*Il Secolo*, *atavie*).

Montier. Histoire de la protection de l'enfance à Rome. Delahaye.

Quétand. Examen du projet de loi concernant de pauvres enfants connus sous ce nom : les petits Italiens. (*Revue critique*, t. XXXV, 539).

Raseri. La protection de l'enfance abandonnée en Italie et dans quelques États de l'Europe (traduction Frette). Nice, 1889.

§ 19. Japon.

A

Répertoire alphabétique du droit français. (v° assistance publique, p. 493).

§ 20. Grand duché de Luxembourg.

A

Répertoire général alphabétique du droit français. (v° assistance publique, p. 493).

§ 21. Mexique.

A

Boletin del consejo superior de salubridad.

Cartilla de higiene privada.

Congresso nacional de higiene, dictamenes y resoluciones. Mexico.

Dupin de Saint-André. Le Mexique aujourd'hui. Plon, 1884.

de Fontpertuis. L'assistance publique au Mexique. (*Écon. franç.*, 1884, 671).

Memoria del consejo superior de salubridad. Mexico.

Juan de Peza. La beneficencia en Mexico. 1881.

B

Société de bienfaisance française, suisse et belge de Mexico. (*Revue générale d'administration*, 1883, t. I, 429).

D

Memorias del primo Congresso higieno pedagogico. Mexico.

§ 22. Pays-Bas.

A

d'Anethan. Rapport sur la bienfaisance dans les Pays-Bas. Bruxelles, 1848.

De Armenwet der toekomst beschouwingen over eene herziennig der wet.

L'assistance publique aux Pays-Bas. (*Revue de droit international*, 1871, 110).

Baumhauer. L'assistance publique dans les Pays-Bas (dans le volume d'Emminghaus).

Biart. La bienfaisance en Hollande, caractères, organisation, institutions. Anvers, 1880.

Buol-Bernberg. Uber holländische Armencolonien, Wien.

Daignan. Réflexions sur la Hollande, où l'on considère principalement les hôpitaux et les autres établissements de charité. Paris, 1778 et 1812.

Daris. Législation hollandaise en matière de culte, de bienfaisance et d'instruction. Liège, 1869.

Alph. Esquiros. Le paupérisme et les institutions de charité en Hollande. (*Revue des Deux-Mondes*, 1er mars 1856).

Étude sur les établissements de bienfaisance en Belgique et en Hollande. (*Revue de l'administration belge*, 1856, 1048).

de Gérando. Législation de la Belgique et des Pays-Bas sur les pauvres. (Revue *Fœlix*, t. V, 721).

Guil. Réflexions sur la Hollande, où l'on considère principalement les établissements de charité. Paris, 1780.

Le Jaarcyfers, statistique des Pays-Bas de 1836 (no 7).

Kock. Wet tot regeling van het armbestuur met aanteekeningen door.

Lion. De la législation hollandaise sur la bienfaisance. Liège, 1856.

Lottin. Essai sur la mendicité. Amsterdam, 1779.

Quételet. Recherches sur la population, les dépôts de mendicité, etc..., aux Pays-Bas. Bruxelles, 1827.

Ramon de la Sagra. Voyage en Hollande et en Belgique sous le rapport de l'instruction primaire et des établissements de bienfaisance. (Revue *Fœlix*, t. VI, 713).

Rapport sur l'assistance publique pendant l'année 1886.

De regering en de Armenwet.

Répertoire général alphabétique du droit français (vo assistance publique, p. 492).

Sendall. L'assistance pnblique en Hollande. Londres 1875 (Report on the law relating to the poor in Holland).

Smidt. Wet tot regeling van het armberstuur met aanteekeningen door.

Statistick der philanthropische Spaar-en-Leenbanken in Nederland.

Tripels. Code politique des Pays-Bas : lois de l'assistance publique. Maëstricht. 1888.

Vandeweyer. Exposé de la situation des institutions de bienfaisance pour les pauvres aux Pays-Bas en 1829. Bruxelles. 1830.

Verlag over de verrichtingen aangeande het armbestuur in het koningklijk der Nederlanden (1884). Zitting. 1886-1887.

Verwœrt. Wet tot regeling van het armbestuur met aanteekeningen door.

Villard. Histoire du prolétariat. Guillaumin.

B

Cros-Mayrevieille. Traité de l'administration hospitalière (p. 49).

Luttenberg. Verwolg of het groot plakkatbœk of verzameling van iwetten batrekklijk bet openbaer bestnur in de Nederlande zvoll. 1837.
Marjolin. Notice sur l'hôpital de Rotterdam. Paris, 1862.

C

Bonnet et **Pâris**. L'incendiaire de l'asile d'Ostende.
Bulkens. Des asiles et du régime des aliénés en Hollande. Anvers. 1863.
Ducpétiaux. Notice sur les établissement d'aliénés des Pays-Bas, Ve rapport de la Commission permanente d'inspection des établissements d'aliénés, 1857-1858. (*Ann. médico-psychol.*) Bruxelles. 1859.
Falret. Notice sur les asiles d'aliénés de la Hollande. Paris, 1862.
Verlag over den staat der gestichten voor krankzinnigen in de jaren 1875-1877, S' gravenhage. 1887.

D

Ducpétiaux. Colonies agricoles, écoles rurales et écoles de réforme pour les indigents, etc. 1851.
L'orphelinat bourgeois d'Amsterdam, fondé par Haesje Claesdochter en 1520. Amsterdam. Van Es. 1880).
Wœste. Fondations d'enseignement, écoles primaires rattachées aux bureaux de bienfaisance, régime hollandais, loi du 19 décembre 1864 (*Belgique judiciaire*, 1868, t. XXVI, 1425; 1870, t. XXVIII. 1233).

§ 23. Pérou

A

Memoria de la sociedad de beneficencia publica. Lima. 1879.

B

Beneficencia de Lima, hospiccio de huerfanas de Santa-Teresa. Lima. 1876.

D

Regolamento para la casa de espositos de Lima. 1866.

§ 24. Portugal

A

Doyle. Poor laws in foreign countries. London. 1875.
Mémoire sur la bienfaisance publique en Portugal. Lisbonne. 1878.
Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique. p. 494).
Ribeiro. O que ha sido feito e o que ha a farer em materia de beneficencia. 1878.
Villard. Histoire du prolétariat.

B

Hospiccio de Porto. 1870.

§ 25. République argentine

A

Annuaire statistique de la province. Buenos-Aires. 1887.

Boletin mensual de estadistica municipal. Buenos-Aires.

Coni. Progrès de l'hygiène dans la aépublique argentine. Paris. 1887.

Mariano Obarrio. Digesto de ordenanzas, reglamentos, acuerdos y disposiciones de la municipalidad de la ciudad de Buenos-Aires. 1884.

Répertoire général alphabétique de droit français (v° république argentine, p. 478).

D

Alberto Costa. Algunas observaciones sobra la mortalidad de la primera infancia en Buenos-Aires. 1878.

§ 26. Roumanie

A

Buletinul directiunei generale a serviciului sanitar.

Doyle. Poor laws in foreign countries. London. 1875.

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 495).

§ 27. Russie et Pologne

A

Baron de Büxhovden. L'assistance publique en Russie (*Staats and social wissenschafftl. Forschungen*, de Schmoller).

Charité publique en Russie. 1818 at 1831.

Doyle. Poor laws in foreign countries (Russie et Pologne). London. 1875.

Ivan Golovine. Études et essais, richesses de la Russie, économie hospitalière. 1864.

Raffalovich. L'assistance publique en Russie (*Écononom. franç.* 1886, 378).

Raymond. Étude des maladies du système nerveux en Russie. Doin. 1889.

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique. p. 495).

Roubinovitch. L'assistance publique en Russie. (*Progrès médical*, 13 juillet 1889).

Villard. Histoire du prolétariat.

B

Betzky (trad. Clerc). Les plans et les statuts des différents établissements ordonnés par S. M. Catherine II : plan général de la maison des enfants trouvés de Moscou. Amsterdam, 1775.

Conférence sur l'hôpital-lazaret des dames de la Croix-Rouge de Saint-Pétersbourg (au siège social de l'union des femmes de France, Paris, 1883).

Dujardin-Beaumetz. Des hôpitaux-baraques et de l'enseignement médical en Russie. 1889.

H. Faure. Etude sur l'assistance hospitalière à Narbonne, dans l'ouest de la France, en Allemagne et en Pologne. Narbonne 1883.

Loris-Melikoff. Considérations générales sur l'organisation des hôpitaux et de l'hôpital-baraque de Saint-Pétersbourg. Ollier-Henry. 1888.

D

Brochard. Les enfants trouvés à Lyon et à Moscou. 1874.

Debskaïa-Pomech (*assistance de l'enfance*). Documents relatifs à la bienfaisance publique et privée en Russie et à l'étranger. Saint-Pétersbourg. 1887 ; — et journal bi-mensuel. Moscou.

Lejars. Les hôpitaux d'enfants et les établissements d'enfants assistés à Saint-Pétersbourg et à Moscou. Montévrain. 1888.

Le Pas. Des salles d'asile en Russie, et particulièrement à Saint-Pétersbourg, pour servir à l'histoire des institutions publiques d'éducation et de bienfaisance dans l'empire de Russie. Paris, 1851, et Bruxelles. 1852.

Rollet. Des modes de placement des enfants trouvés et abandonnés à Saint-Pétersbourg et à Moscou. Rongier, 1889.

§ 28. Serbie.

A

Vladan Georgewitch. Die Entwickelung der öffentliche Gesundheitspflege im Serbischen Königsreichs, vom XII Jahrhundert an bis 1883. Berlin.

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 498).

§ 29. Suède et Norwège.

I. *Suède.*

A

Blumenberg. Handbok igallande Fattigvardslagstiftining (*Manuel d'assistance publique*). Stockholm.

Bidragg till sveriges officiela statistik, kommunernas fattigvard och finanser statistika centralbyrans underdaniga berättelse for är 1887 (rapport du bureau central de statistique sur l'assistance publique). Stockholm.

Broome. Om svenska allmänna fattigvards lagstiftiningen. Lund. 1856.

Nassau Jocelyn. Report on poor law in Sweden, with introductory remarks, by Andrew Doyle. London 1875.

Lammers. L'assistance en Suède et en Norwège. (dans le volume d'Emminghaus).

Répertoire général alphabétique du droit français (Suède et Norwège) (v° assistance publique, p. 499).

Villard. Étude sur le prolétariat (Suède et Norwége).

II. *Norwège.*

A

Cros-Mayrevieille. Traité de l'administration hospitalière. (p, 50).

de la Roquette. Notice sur l'institut des sourds et muets de Throndheim, en Norwège. (*Revue Felix.* 1838. t. VI, 756).

Norby. Assistance publique et établissements de charité en Norwège. 1880.

Nicolas Wergeland, curé d'Eidsvold. De l'administration de la charité publique en Norwège.

§ 30. Suisse.

A

Armenwesen. Lucerne.

Assistance des indigents étrangers, remboursement des frais. (*Journal du droit intern. privé.* 1889, 611).

Berger. Du paupérisme dans le canton de Vaud. Lausanne. 1836.

Bericht über die Staatsverwaltung des kantons Bern. Bern, 1881.

Bippert et **Bornand.** Répertoire raisonné des lois et décrets du canton de Vaud. Corbaz. Lausanne. 1878.

Böhmert. L'assistance publique en Suisse (dans le volume d'Emminghaus].

Bonjour. Rapport de la commission chargée d'examiner le projet de loi sur les communes. Neuchâtel.

Compte rendu du département de l'intérieur du canton de Vaud. Lausanne. 1886.

Compte rendu des administrations bourgeoisiales de la ville de Fribourg. 1879.

Établissements de bienfaisance en Suisse (1807-1835).

Gouzenbach. Armenwesen. Berne.

Grether. Rapport au grand conseil à l'appui dn projet de loi sur l'assistance publique, (29 octobre 1888). Neuchâtel.

Grosseteste-Thierry. La lutte contre la mendicité en Suisse et en Allemagne. (*Réforme sociale.* 1889, 471).

Guillaume. Coup-d'œil sur la vie sociale dans le canton de Neuchâtel. 1881.

Journal de la société vaudoise d'utilité publique (v^is bienfaisance et paupérisme). Lausanne. 1888.

Lafabrègue. Le paupérisme en Suisse. Berger-Levrault, 1879.

Lettres sur la condition des pauvres. Berne, 1800 et 1833.

Loi sur l'assistance publique et sur la protection de l'enfance malheureuse. (29 mars 1889). Neuchâtel.

Loi du 18 mai 1876 sur les attributions et la compétence des autorités communales. Lausanne. 1876.

Loi du 13 mars 1886 sur l'organisation sanitaire. Lausanne. 1886.

Loi sur les communes du 5 mars 1888 (art. 49 et suiv.). Neuchâtel.

Loi sur l'organisation des établissements de secours publics. Lausanne, 1851.
Mittendorff. Les institutions philanthropiques génevoises, 1888. Schuchardt.
Naville. De la charité légale. 1836.
Niederer. Le paupérismc en Suisse. Zurich. 1878.
Le paupérisme dans le canton de Vaud. 1836.
Petitpierre Steiger. Exposé des motifs à l'appui du projet de loi sur les communes (28 octobre 1887). Neuchâtel.
Abbé Charles Raemy. Le paupérisme, la mendicité et l'assistance publique à Fribourg. 1880.
— Rapport annuel du bureau central de bienfaisance de la ville de Fribourg. 1889.
Rapport du directeur et de la commission administrative de l'orphelinat Borel. Neuchâtel. 1882.
Les rapports de la Suisse avec les autres États au sujet de l'assistance aux malades indigents et de leur rapatriement. (*Feuille fédérale.* 1888, t. II, 310).
Rapport sur la gestion du conseil d'État (crèches, sociétés suisses de bienfaisance à l'étranger, assistance, hospices et hôpitaux) Genève 1889.
Rapports annuels du bureau central de bienfaisance. Genève.
Rapport de la commission administrative de l'asile des vieillards. Genève, 1888.
Rapport de la commission administrative de l'hôpital cantonal de Genève. 1889.
Recueil des arrêtés du gouvernement de Berne concernant l'entretien, l'assistance et l'administration des pauvres, ainsi que la proscription de la mendicité. Berne. 1830.
Règlement pour l'admission dans les établissements de secours publics. Lausanne. 1862.
Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique, p. 500).
Reymond. Le droit des pauvres. 1781.
Riggenbach. Armenwesen. Bâle.
Rilliet (de Genève). Idées sur l'assistance.
Wellauer et **Müller.** Die schweizerischen Armenerziehungsanstalten. Schaffhausen. 1878.
Wirth. La législation sur l'assistance publique dans le canton de Berne. (*Revue de droit international.* 1869. 37).

B

Rapport sur l'administration de l'hospice général de Genève, 1988.
Règlement concernant le service médical de l'hôpital cantonal. Lausanne. 1883.
Règlement pour les admissions à l'hôpital cantonal et à la maternité. Lausanne. 1883.
Roulliet. Rapport sur divers hôpitaux de Genève, Turin et Milan, 1864.
Schrainli. Description du nouvel hôpital cantonal de Zurich.

C

Arrêté du 17 octobre 1882 fixant les contributions à payer par les communes pour l'entretien de leurs ressortissants pauvres : 1° à l'asile des aliénés de Cerey, à la maternité et à l'infirmerie des teigneux ; 2° aux incurables et aux vieillards infirmes. Lausanne. 1882.

Mallet. Rapport fait au conseil représentatif au nom de la commission nommée pour l'examen du projet de loi sur le placement et la surveillance des aliénés. Genève. 1838.

D

Ducpétiaux. Colonies agricoles, écoles rurales et écoles de réforme pour les indigents, etc, 1851.

Ladame. Les orphelinats de la Suisse et des principaux pays de l'Europe. Sandoz. 1879.

Rapatriement, enfant abandonné, mère de mauvaise vie. (*Journal du droit intern. privé.* 1889, 612).

§ 31. Turquie.

A

Ernest Chaudé. Des établissements de bienfaisance en Orient en 1850. Paris, 1851.

Doyle. Poor laws in foreign countries. London, 1875.

ΕΘΕΣΙΣ τῶν πεπραγμένων τῆς ἐν σταυροδρομιῳ φιλὸπτωχου ἀδελφὸτητος τῶν ἐλληνὶδων κυριῶν κατὰ τὸ ἔτος 1888. Constantinople, 1889.

Houlky-Bey. Modifications à introduire dans l'assistance publique internationale à Constantinople.

de Moustier. La charité catholique à Constantinople. 1863.

Répertoire général alphabétique du droit français (v° assistance publique. p. 502).

Baron Roguet. Législation des Musulmans. (*Revue pratique de droit français*, 1857, 156).

Les sœurs de charité en Orient. Lille. 1858.

B

L'Hôpital maritime de Thérapia pendant la guerre d'Orient. 1859.

Chon. Les hôpitaux de Koulali et de Scutari. Lille. 1858.

Durand. Les soldats et les sœurs dans los hôpitaux de Constantinople. Auxerre. 1860.

§ 32. Tunisie.

C

Tucker. Lunacy in many lands.

§ 33. Uruguay.

A

Uruguay : hôpitaux. (*Annuaire de l'écon. polit.* 1870, 458).

XIII. — MANUSCRITS

A. *Archives nationales* (1).

1. Législation hospitalière A. D. 1 B XIV (199 pièces sur les hôpitaux généraux civils, du numéro 1774 à 1778 ; 50 pièces, de 1778 à 1789).
2. Archives politiques et administratives.
   - I. Création et administration d'hôpitaux généraux et particuliers, et maisons de refuge (F^{15}. 226-229, 397, 1861). 1780-1791.
   - II. Affaire concernant les hôpitaux (F^{15} 234-245). Rapports de Mme Necker à l'hospice de charité de St-Sulpice. 1778-1791.
   - III. Bicêtre. Salle de Force. (O. 623).
3. Liste et qualité des pauvres, jointe à l'aumône de la loterie de l'hôpital général et des enfants trouvés. Juin 1701. (R. 1020).

Voir aussi les liasses : K 1024. — X^{16} 9084. — Z 1434 et le carton L 766 (*section historique*).

B. *Bibliothèque de l'Arsenal.*

Jurisprudence.

Nos 1675 à 1684. L'hôpital général.

2560 à 2566. Règlement de la sœur supérieure de l'Hôpital-Général.

C. *Bibliothèque de la Ville de Paris* (*Carnavalet*).

Le P. Richard. Souvenirs de Bicêtre. (Manuscrit P.)

Cuisin. Archives de la folie.

Chéreau. Histoire des docteurs, régents de l'ancienne Faculté de médecine — État sommaire des misères des campagnes (1652).

Règlement pour l'hôpital des incurables (1744). — Précis historique des charités qui se font à Paris, 1768 (série 130, nos 4460 et nos 4333 des comprimés). — Hôpitaux (série 131 : *Magasin charitable*).

D. *Bibliothèque Nationale.*

A. *Collection Joly de Fleury.*

Nos 1220. Hôpital général.

1221-1223. Registre de délibération (1722-1725).

1224-1226. Projet de règlement (1749).

(1) Les archives des départements sont aussi précieuses à consulter. Nous citerons notamment d'importants manuscrits sur les *Confréries de charité*, que l'on trouve, soit à Alençon, soit à Caen.

Nos 1227. Fournitures.
1227. Legs et donations.
1229. Personnel administratif.
1230. Personnel religieux et médical.
1231-1232. Droits et revenus ; vingtième (1724-1734).
1233-1234. Revenus et dépenses (1716-1790).
1234 et 1589. Hôpital général, Pitié, Salpêtrière et Bicêtre.
1243. Divers hôpitaux de Paris.
1255. Notices générales. Rasidu.
1245-1246. I. Hôpitaux de Paris, Résidu ; II, Bicêtre, traitement et admission des aliénés (1751-1789). Enfants rouges, enfants trouvés, Salpétrière, la Pitié, Sainte-Pélagie.
1247-1248. I. Affaires diverses (1732-1751), réformation de l'administration intérieure ; II. Affaires diverses (1752-1784); lettres de convocation des membres du bureau (de 1752 à 1758) et états de situation annuels et mensuels (de 1763 à 1769).
1792. Prisons. Bicètre.
3369. Registre de baux passés par Picaut, économe, pour l'hôpital général et l'hôpital du Saint-Esprit (1689-1750) ; réglement pour MM. les ecclésiastiques qui desservent l'hôpital de incurables.
7568. Relation de ce qui s'est passé depuis le 20 septembre jusqu'au 4 décembre 1751 au sujet de l'enlèvement des minutes des registres du Parlement contenant les arrêtés sur la déclaration du 24 mars concernant l'hòpital général.
7658. Mémoire de l'abbé Chauvelin pour établir de laisser au Parlement la juridiction de l'hòpital général.
11364-11365. Recueil de pièces imprimées et manuscrites sur l'hôpital général et les hôpitaux de France (xviie siécle).
14037. Hôpital général ; affaires du parlement de Paris sur l'enregistrement de la déclaration du 24 mars 1755.
16750-16751. Pièces diverses (xviie siècle).
18605-18607. Recueil de pièces concernant les hôpitaux et le grand bureau des pauvres.

B. Recueil Thoisy, Z, 2284-62 (1618).
21804-21895. Hôpitaux en général.

G. Collection La Marre.

D. Registre de l'hospice de la Charité (1779).

E. *Bibliothèque de la Faculté de Médecine de Paris*

A. Nos 37 Extrait des lettres et privilèges de la Cie de MM. les chirrurgiens jurés de Paris.
89 Jérôme de la Noue : les privilèges octroyés aux chirurgiens de Paris.

N°ˢ 94 Codex des offfciers de santé militaires.

100 *bis* Recherches historiques sur la chirurgie et sur l'établissement des chirurgiens en France, et particulièrement à Paris (1750).

150 Pièces pour servir à l'histoire des médecins.

B. **Bertrand**. Annales de la Faculté.

F. *Bibliothèque Mazarine*

N°ˢ 1750 Actes relatifs à la Congrégation de St. Jean de Dieu, suivis de l'histoire chronologique abrégée de l'établissement des hôpitaux de l'ordre de le charité en France.

1751 Histoire de la maison magistrale conventuelle et hospitalière du Saint-Esprit, fondée à Dijon, l'an MCCIV.

G. *Archives de l'Assistance publique de Paris*

Hucherard, **Sausseret** et **Girault**. Mémoire historique et instructif sur l'hospice de la Maternité. 1808.

Maillet. Mémorial historique sur l'hôpital des incurables.

Recueil des réglements de l'Hôpital général. 2 vol.

Recueil des règiements de l'Hôtel-Dieu, 4 vol.

Registre des comptes de l'ancien Hôtel-Dieu.

Registre des délibérations de l'ancien Hôtel-Dieu.

Règlements des hôpitaux et hospices civils de Paris. 10 vol.

PREMIER APPENDICE (1)

SUPPLÉMENT A LA PAGE 409 : *charité, mendicité, paupérisme*

Annales de la charité, revue d'économie chrétienne consacrée à l'étude des intérêts des classes laborieuses et souffrantes, journal de la Société d'économie charitable. Paris, 1846-1863.

Annales de la charité, revue mensuelle destinée à la discussion des questions et à l'examen des institutions qui intéressent les classes pauvres. Paris, 1845-1859.

Bacon. Lettre à Jacques Ier (1561-1626).

Bannefroy, Mémoire sur la mendicité. 1791.

Nicolas Beaudeau. Avis aux honnêtes gens qui veulent bien faire. Rey, Amsterdam, 1768.

Jehan de Belly. Exortation au peuple françoys pour exercer les œuvres de miséricorde envers les pauvres. Paris, 1572.

Blonval. Moyens d'abolir le prolétariat et le paupérisme sans nuire à la richesse universelle. Bordeaux, 1849.

le R. P. Bonnefons. Le chrétien charitable, qui va visiter les pauvres, les prisonniers, les malades... Poussielgue.

J. Bosc. Essai sur les moyens de détruire la mendicité. Paris, 1800.

Brochin. Assistance (dans le *Dict. encyclop. des scienc. médic.*).

de Bussy-Henrion. De la destruction de la mendicité. Riom, 1790.

Cazeaux. Caisse générale de retraites et de pensions pour les travailleurs invalides. Bouchard, Paris, 1842.

Thomas Chalmers. Mémoire sur les inconvénients d'um impôt public pour l'indigence, comparés avec les avantages et la sécurité des établissements publics de charité ayant pour but le soulagement des malades. (*Acad. des sc. mor. et polit.*, I : savants étrangers; 1841).

de Chamousset. Œuvres complètes, contenant ses projets d'humanité, de bienfaisance et de patriotisme, précédées de son éloge dans lequel on trouve une analyse suivie de ses ouvrages, par M. l'abbé Cotton des Houssayes. Paris, Pierres, 1783.

---

(1) Nous donnons ici de nouvelles listes d'ouvrages, recueillies après l'achèvement de notre premier travail.

Clochar, architecte. Moyens d'empêcher et de détruire la mendicité. 1790.

De commodis paupertatis. Basil. 1671.

De cura civitatis ergà pauperes. L. B. 1848.

Isidore Debrie. Des prolétaires et de l'amélioration de leur sort. Ledoyen, 1845.

J. Duguet. Explication des qualités ou des caractères que Saint Paul donne à la charité. Amsterdam, 1728,

G. du Puynode. Lettres économiques sur le prolétariat. Guillaumin, 1848.

De egenorum cura publica. L. B. 1784.

Entretien d'un patriote et d'un député sur les bases du bonheur public. 1791.

Joach. Faiguet. L'ami des pauvres, ou l'économie politique. Paris, Moreau. 1766.

P. Fayet. Progrès de la charité en France. (*J. l'Espérance, courrier de Nancy.*) Wagner, 1846.

Forbonnais. Mémoire sur la mendicité.

Julius Fulcus. Eorum qui vel eleemosynas erogaverunt admirabiles fructus, vel de eleemosyna scripserunt insignes sententiæ. Parisiis, 1581.

Nicolas Gazet. Le grand palais de la miséricorde, orné et tapissé de belles et riches pièces des sept œuvres de l'aumosne corporelle, pour esguilloner un chacun à la charité envers les nécessiteux et malades. Douay, 1606.

Gerdret. Réflexions sur la mendicité.

Gougenot des Mousseaux. Des prolétaires, nécessité et moyens d'améliorer leur sort. Mellier, 1846.

Macaria Havermans. Disquisitio theologica, quâ discutitur illa quæstio : An satisfiat præcepto dilectionis proximi, per hoc quod proximo exhibeamus externa dilectionis officia, simul non habendo odium erga proximum ? An vero vi præcepti obligemur proximum, formali interno dilectionis actu diligere. Coloniæ Agrippinæ, 1678.

Journal de la Société de la morale chrétienne. Paris, 1822.

De jure pauperum. L. B. 1845; et Traj., 1762.

de la Morandière. Police sur les mendiants, les vagabonds. Paris. 1764.

Jo. Launoii. De cura Ecclesiæ pro miseris et pauperibus liber. Lutetiæ Parisiorum. 1663.

Ant. Le Maistre. L'aumosne chrestienne, ou la tradition de l'Église touchant la charité envers les pauvres, recueillie des Écritures divines et des saints Pères grecs et latins. Paris, 1651.

Claude Le Pelletier. Traité de la charité envers le prochain, et de ses vrais caractères. Paris, 1729.

Macfarland. Recherches sur les pauvres.

Malvaux. Les moyens de détruire la mendicité en France, en rendant les mendiants utiles à l'État, sans les rendre malheureux. Paris, 1780.

Mark. De eo quod justum est circa pauperiem ab animalibus factam. Lingæ, 1781.

J.-F. Maugras. Lettre en forme de consultation sur l'aumône, où l'on en établit la nécessité et les règles, en réfutant les prétextes les plus spécieux qu'on apporte pour s'en dispenser. Paris, 1726.

Modderman. De pauperibus. Grön. 1817.

Moreau-Christophe. Du droit à l'oisiveté et de l'organisation du travail servile dans les républiques grecque et romaine. Guillaumin, 1849.

David Morrice. Proposition pour venir efficacement au secours des pauvres. 1753.

Nolthenius. De educatione pauperum in civitate. Amstel. 1825.

Martin Pallu. De la charité envers le prochain, ses motifs, ses devoirs, les défauts contraires. Paris, 1742.

Du patronage ou de l'influence par la charité, discours prononcé par le président de la Société royale d'émulation d'Abbeville. Jeunet, Abbeville, 1846.

De pauperum cura in patria nostra. L. B., 1831.

Theodori Peltani. De tribus bonorum operum generibus : eleemosyna, jejunio et oratione; deque eorumdem vi, non et ratione libri tres. Ingolstadii, 1580.

Picnot. Projets concernant la salubrité publique et l'extinction réelle de la mendicité. Paris, 1837.

Résumé des Mémoires qui ont concouru pour le prix accordé en l'année 1777 par l'Académie des sciences, arts et belles-lettres de Châlons-sur-Marne, et dont le sujet était : les moyens de détruire la mendicité en France, en rendant les mendiants utiles à l'État sans les rendre malheureux. Seneuze, Châlons-sur-Marne, 1779.

Rozeweld. De privilegiis paupertatis. Grön. 1729.

Valentin Smith. Rapport à l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Clermont-Ferrand, le 6 janvier 1848, sur un mémoire de M. Bergier, intitulé : étude d'un projet de loi sur l'extinction de la mendicité. Clermont-Ferrand, 1848.

Valat. Rapport sur les règlements des sociétés de bienfaisance mutuelle. (Actes de l'acad. des sc., lettres et arts de Bordeaux). Faye, Bordeaux, 1840.

Vernage et **Paccori**. Abrégé de la loi nouvelle, comprise dans les deux grands commandements de l'amour de Dieu et du prochain, et dans le précepte de la prière; suite... qui traite de la charité selon Saint-Paul. Paris, Muguet, 1713.

Laurentii Villavicentia. De œconomia sacra circa pauperum curam, a Christo instituta, apostolis tradita, etc... libri tres. Parisiis, 1564.

Vivis (Jo. Lodovici). De subventione pauperum libri duo. Lugduni, 1532.

Volland. Mémoire sur les moyens de détruire la mendicité en France. 1790.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 430 : *Traités spéciaux et études diverses.*

L'assistance publique de Paris à l'Exposition (*Bullet. municip. offic.*, 21-22 nov. 1889).

L'assistance publique et l'assistance privée (*Économ. franç.*, 30 nov. 1889).

Assistance publique, la rivalité entre le conseil municipal et l'administration centrale, ce que deviennent les vœux du conseil, le budget de l'assistance publique (Journ. *l'Éclair*, 24 nov. 1889).

Daumas. Rapport sur les délibérations prises par le conseil municipal au sujet de l'assistance publique. Paris, 1889.

Lainé. Rapport sur les établissements de bienfaisance. Paris, 1819.

La lutte contre la misère (*Économ. franç.*, 30 nov. 1889).

Percy et **Willaume.** Mémoire sur les établissements en faveur des indigents, des enfants abandonnés, des malades et des militaires blessés. Paris, 1813.

La ville de Paris, administration générale de l'assistance publique (*Journ. offic.* 19 nov. 1889, p. 5759).

Ville de Paris, préfecture de police, secours publics, le service des épidémies, maison départementale de Nanterre, dépôt de mendicité de la Seine à Villers-Cotterets (*Journ. off.*, 25 et 27 nov. 1889).

de Watteville. Manuel de l'administrateur des établissements de bienfaisance. Cotillon, 1847.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 434 : *Histoire de l'assistance.*

Affaire de l'Hôpital général (Journal de l'avocat Barbier, t. III, 266).

Corlieu. Les chirurgiens gagnant maîtrise (*France médicale*, 1880).

Gauthier. Recherches historiques sur l'exercice de la médecine dans les temples, chez les peuples de l'antiquité. Lyon, 1844.

Petrus Gyllius. De topographia Constantinopoleos, de xenodochiis Samproni et Euboli (t. VI, lib. II.)

Em. Leguay. De l'ordre de la charité de Saint-Jean de Dieu et de ses établissements en France. Paris, 1854.

Percy et **Willaume.** Mémoire couronné par la société des sciences, belles-lettres et arts de Mâcon en 1812, sur la question suivante : les anciens avaient-ils des établissements publics en faveur des indigents, des enfants orphelins ou abandonnés, des malades et des militaires blessés, et, s'ils n'en avaient pas, qu'est-ce qui en tenait lieu. Paris, 1813; — suivi de la dissertation sur l'antiquité des hôpitaux, par Mongez. 1780.

M. Raynaud. Les médecins au temps de Molière.

Supplément à l'ordre d'administration établi pour le soulagement des pauvres de la paroisse de Saint-Sulpice. Paris, 1778.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 437 : *Traitement des militaires et des marins, etc...*

Coste. Le service des hôpitaux militaires rappelé aux vrais principes. Paris, 1790.

Courtin. Recueil général des lois, règlements, décisions et circulaires sur le service des hôpitaux militaires. Paris, 1809.

Murat. Des causes et de l'origine de l'établissement des hôpitaux civils et militaires; mémoire qui a concouru pour le prix proposé par la Société des sciences de Mâcon. Montpellier, 1813.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 439 : *Aveugles et sourds-muets.*

A

Circulaires de l'Institut royal des sourds-muets de Paris. Imp. roy. 1826-1836.

Abbé de l'Épée. Manière d'instruire les sourds-muets par la voie des signes méthodiques. Paris, 1784.

de Gérando. De l'éducation des sourds-muets de naissance. Paris, 1827.

Inauguration de la statue de l'abbé de l'Épée dans Versailles, sa ville natale. Versailles, 1848.

F. Leroy. Discours prononcés aux distributions de prix de l'institution royale des sourds-muets de Bordeaux. Faye, Bordeaux, 1842.

E. Morin. Annales de l'éducation des sourds-muets et des jeunes aveugles. Paris, 1844.

Ed. Seguin. Jacob-Rodrigues Péreire, premier instituteur des sourds-muets en France (1744-1780); notice sur sa vie et ses travaux, et analyse résumée de sa méthode. Baillière, 1847.

Abbé Sicard. Mémoire sur l'art d'instruire les sourds-muets de naissance. Bordeaux, Racle, 1789.

Remi Valade. Mémoire sur la question suivante : Rechercher l'ensemble des mesures législatives à provoquer pour étendre à tous les sourds-muets de la France le bienfait de l'éducation (Actes de l'acad. des sc., belles-lettres et arts de Bordeaux). Faye, 1844.

Valade-Gabel. Notice sur la vie et les travaux de Jean Saint-Sernin, premier instituteur en chef de l'Institution royale des sourds-muets de Bordeaux. Lavigne, Bordeaux, 1841.

— éreire et de l'Épée. Bordeaux, Durand, 1848.

B

Dufau. Essai sur l'état physique, moral et intellectuel des aveugles-nés. Paris, 1837.

— Notice sur Valentin Haüy, créateur des procédés spéciaux d'enseignement à l'usage des aveugles. Fain, Paris, 1844.

Guillié. Essai sur l'instruction des aveugles. Paris, 1820.

Valentin Haüy. Précis historique de l'institution des enfants aveugles. 1786.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 441 : *Varia.*

Alph. Pauly. Bibliographie historique des sciences médicales. Masson, 1872.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 443 : *Aliénés.*

Brierre de Boismont. Mémoire pour l'établissement d'un hospice d'aliénés (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*). Renouard, 1836.

Dezeimeris. Aliénés, hygiène publique (*Dict. de médecine*, t. II, 164). Béchet, 1833.

Esquirol. Des établissements consacrés aux aliénés en France, et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés. Paris, 1810 et 1838.

— Traité de l'aliénation mentale, ou de la nature, des causes, des symptômes et du traitement de la folie, comprenant des observations sur les établissements d'aliénés par Ellis (traduction Archambault). Paris, 1840.

H. Gérard. De la construction et de la direction des asiles d'aliénés (*Ann. d'hyg. pub. et de méd. lég*). Baillière, 1848.

Pasquier. Essai sur la distribution et le mode d'organisation, d'après un système physiologique, d'un hôpital d'aliénés pour 4 à 500 malades, Lyon, 1835.

Py. Mémoire sur le suicide, et projet de la fondation d'un hospice où seraient reçus les individus de toutes les nations atteints d'aliénation mentale, mais surtout les personnes mélancoliques, assez malheureuses pour être dominées par la passion du suicide (*Ann. de la soc. ord. de méd. prat. de Montpellier*, t. XXXII, p. 35, 147 et 172).

Ed. Seguin. Traitement moral, hygiène et éducation des idiots et des autres enfants arriérés. Baillière, 1846.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 447 : *Établissements d'aliénés, monographies.*

Aperçu statistique et nosographique de l'asile des aliénés de Bordeaux. Bordeaux, 1846.

Aubanel et **Thore**. Recherches statistiques sur l'aliénation mentale faites à Bicêtre. 1841.

Camille Bouchet. Mémoire sur l'asile de Nantes (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. XXIII).

Compte-rendu du conseil général des hospices de Paris sur le service des aliénés dans les hospices de la vieillesse (Bicêtre et la Salpêtrière), de 1825 à 1833. Paris, 1834.

Debouteville et **Parchappe**. Notice statistique sur l'asile des aliénés de la Seine-Inférieure; maison de Saint-Yon de Rouen. Rouen, 1844.

Desmaisons. Rapport sur l'établissement d'aliénés de Castel d'Andorte dans la commune de Bouscat (Gironde). Bordeaux, 1846.

Lamarque. Esaai sur l'hygiène des aliénés, précédé d'une courte notice sur les aliénés renfermés à l'hôpital général de Poitiers (thèse, n° 213). Paris, 1820.

Lamothe. Recherches historiques et statistiques sur les asiles d'aliénés de Bordeaux et de Cadillac, suivies de notes pour servir à la rédaction d'un programme général d'asiles d'aliénés. Bordeaux, Balarac, 1845.

Lestiboudois. Rapport sur les améliorations dont est susceptible la maison des femmes en démence de Lille. Lille, 1829.

Pinel. La médecine clinique (introduction, p. 29). 1802.

Rapport fait au Conseil général des hospices civils de Paris, le 13 novembre 1822, sur le service des aliénés traités dans les établissements de l'administration de 1801 à 1822, par les membres de la commission administrative chargée des hospices. Paris, 1822-1823.

Revolat. Considérations sur l'hôpital des aliénés de Bordeaux. Gazay, Bordeaux, 1838.

Du sort des aliénés dans la Basse-Normandie avant 1789. Caen, 1868.

U. Trélat. Recherches historiques sur la folie.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 449 : *Enfants assistés, abandonnés, trouvés.*

Abrégé historique de l'établissement de l'hôpital des enfants trouvés de Paris. Paris, 1676, 1753.

Administration générale des hôpitaux et hospices civils de la ville de Paris; instruction sur le service de santé des enfants trouvés et orphelins de Paris placés à la campagne. Huzard, 1833.

Aim. Délibération du bureau de l'hôpital général concernant la loterie en faveur des enfants trouvés. Paris, 1742.

Alhoy. Les hospices d'enfants trouvés, poème. 1846.

Asile agricole de Poussery (Nièvre) pour les enfants trouvés.

Avis des conseils généraux sur la fermeture des tours et sur le déplacement des enfants trouvés. Paris, 1847.

Benoit. Mémoire du conseil d'Eure-et-Loir sur les enfants trouvés. Chartres, 1842.

Bouniceau-Gesmon. Observations au conseil général de la Charente sur les enfants trouvés. Angoulême, 1840.

Abbé Buchon. Discours prononcé à l'installation des jeunes orphelins dans la maison agricole de Gradignan. Faye, Bordeaux, 1840.

Calculs sur la grande mortalité des enfants trouvés en nourrice (*Moniteur*, n° 121). 1790.

Carron du Villard. Recherches historiques, politiques et administratives sur les enfants trouvés. 1836.

Charcellay. Rapport statistique sur les aliénés et les enfants trouvés de Tours. Tours, 1843.

Chipoulet. Du système des admissions administratives des enfants trouvés. 1846.

Commission administrative des hospices de Bordeaux : instruction aux médecins-inspecteurs préposés au service rural des enfants trouvés. Bordeaux, Suwerinck, 1848.

Compte-rendu de l'administration du département de la Seine en 1836, (état des admissions de l'hospice des enfants trouvés de Paris, de 1640 à 1791).

Considérations sur les établissements d'humanité en général, et en particulier sur les hospices des enfants trouvés (traduites de l'allemand de Kaünitz). 1844.

Contre-enquête sur les enfants trouvés, Paris, 1839.

Coupé de l'Oise. Rapport sur les hôpitaux et les enfants qui y sont élevés. 1806.

Delamarre et **Dumont.** Projet de société anonyme pour établir une colonie d'enfants trouvés dans les landes de Bordeaux, avec plan. Bordeaux, 1833

Benj. Delessert. Discours prononcé dans la discussion du budget de l'intérieur sur les enfants trouvés (séance du 30 mai 1838).

Diderot. Enfants exposés (*Encyclopédie*, t. V). 1755.

Doublet de Boisthibault. Mémoire sur les enfants trouvés. Chartres, 1842.

Dubreuil. Mémoire sur les enfants trouvés de la ville de Troyes. Paris, 1824.

Duburguet. Du paupérisme et des enfants trouvés à Périgueux. 1845.

Enfants assistés, rapport de M. le Directeur de l'assistance publique au Ministre de l'intérieur (Congrès internat. d'assist.). Rongier, 1889.

Enfants assistés, rapport pour 1888, nombre des enfants assistés, provenance, ateliers et instructions (J. *la Lanterne*, 25 nov. 1889).

Des enfants trouvés. Paris, 1837.

Des enfants trouvés (*Gazette de Lyon*). 1847.

Essai sur la destination la meilleure à donner aux enfants trouvés. Paris, 1837.

Essai sur les enfants trouvés, par ***. Châlons-sur-Marne, 1801.

Examen de la législation sur les enfants trouvés. Paris, 1838.

Extrait des délibérations du conseil général du département de la Seine, du 15 octobre 1838, concernant les mesures adoptées par le Conseil général des hospices pour diminuer le nombre des abandons des enfants à l'hospice. Paris.

Fauquet. Considérations sur la question des enfants trouvés, lues au Conseil général du département de la Seine-Inférieure dans la session de 1839. Rouen, 1840.

Gardanne. Consultation médico-légale sur la nourriture et le traitement des enfants trouvés, malades. Paris, 1775.

Gautier aîné. Rapport au nom de la commission des enfants trouvés, instituée par arrêté du préfet de la Gironde, du 30 mai 1840. Bordeaux, Deliège.

A. Gautier. Statistique des enfants trouvés en France. 1846.

de Gérando. Mesures relatives à la réformation des adolescences vicieuses parmi les enfants trouvés abandonnés et orphelins. Paris, 1840.

— Rapport sur les enfants trouvés. 1833.

Gestot. Plan d'établissement à former sous la direction de la maison philanthropique de Paris pour élever les enfants trouvés sans leur donner de nourrice. Paris, 1789.

de Gouroff. Essai sur l'histoire des enfants trouvés depuis les temps anciens jusqu'à nos jours. Paris, 1829.

Hamel. Les enfants trouvés; du danger de la suppression des tours dans la ville de Paris. Paris, 1838.

d'Herbigny. Analyse raisonnée des ouvrages de MM. l'abbé Gaillard, Terme et Monfalcon, Remacle et de Gérando, sur la question des enfants trouvés. Bordeaux, Deliège, 1839.

— Réponse à l'écrit intitulé : Du tour des enfants trouvés et de l'arrêté du préfet de la Gironde. Bordeaux, 1839.

Herpin (de Metz). Le déplacement ou l'échange des enfants trouvés, et la suppression des tours d'arrondissement. Châteauroux, août 1838.

Institution des enfants trouvés atteints de la maladie vénérienne, à Vaugirard. Paris, 1780.

Laborde. Plan d'éducation pour les enfants trouvés. 1844.

Lacretelle. Rapport fait à l'assemblée générale de l'Académie de Mâcon sur la question des enfants trouvés. Mâcon, 1837.

Lamartine. Discours sur les enfants trouvés. Paris, 1838.

Lamothe. De l'organisation du service extérieur des enfants trouvés, et des agents qui concourent à ce service. Bordeaux, 1847.

— Rapport au préfet sur le service des enfants trouvés de la Gironde et sur les asiles d'aliénés du département. Bordeaux, 1845, et Guillaumin, 1848.

Legras. Mémoire sur les enfants trouvés. Paris, 1836.

Lelong. Rapport sur les enfants trouvés. Paris, 1836.

Lettres patentes du roy Louis XIV portant établissement d'un hôpital pour les enfants trouvés de la ville de Bordeaux. Bordeaux, Boé, 1714.

de Leyval. Observation sur les mesures adoptées dans les départements à l'égard des enfants trouvés. Paris, 1829.

Louvancour. Éducation et moralisation des enfants trouvés. Paris, 1842.

— Un dernier mot sur les enfants trouvés. Paris, 1842.

Lucas (de Rouen). Rapport sur les enfants trouvés et abandonnés. 1831.

Macquet. Essai sur les moyens d'améliorer le sort des enfants trouvés, précédé d'un discours de M. de Lamartine sur le même sujet. Paris, 1838.

Magon. Tutelle des enfants assistés (*Rev. des établiss. de bienf.*, 1889, 349).

Marbeau. Mémoire sur les enfants abandonnés (séance de l'*Acad. des sc. mor. et polit.*, août-septembre 1846).

Marbeau. De la moralité des enfants de l'État dans son rapport avec la morale universelle et la santé publique. Paris, 1788.

Mouslinot. Note sur les enfants trouvés. Paris, 1790.

— Observations sur les enfants trouvés de la généralité de Soissons. Paris, 1790.

Nepveu. De la condition physique et morale des enfants trouvés au XIXe siècle. Rouen, Brière, 1849.

— De la suppression des tours et de l'admission à bureau ouvert des enfants trouvés. Rouen, Brière, 1838 et 1848.

Aug. Nicolas. Du tour des enfants trouvés, et de l'arrêté du préfet de la Gironde. Bordeaux, 1839.

Observations sur les enfants trouvés (*Journal des Débats*, 23, 26, 29, 30 octobre et 19 novembre 1839).

Pazet Saint-Étienne. Mémoire sur les enfants trouvés. 1790.

Perrot. Considérations sur la suppression des tours d'enfants trouvés. Paris, 1840.

Peuchet. Réflexions sur les hôpitaux et les travaux de Mouslinot (sur les enfants touvés). 1790.

A. Philippe. Notice historique sur les enfants trouvés. 1847.

Plan d'établissement des hôpitaux pour les enfants trouvés (*Moniteur*, nº 17). 1790.

Pommier de la Combe. Rapports sur les enfants trouvés. Bourg, 1832 et 1834.

Principaux détails sur l'établissement de la manufacture générale des apprentis pauvres et orphelins. Paris, 1809.

La question des enfants assistés (*J. des cons. municip.*, octobre 1889).

Rapport de la commission administrative de Rouen (sur les enfants trouvés). 1848.

Rapport sur les enfants trouvés, sur le moyen de les élever, spécialement sur la nourriture et les aliments à défaut de lait de femme. Paris, 1780.

Rapport sur le service des enfants assistés du département de la Seine. en 1888 (*Bull. mun. off. de la ville de Paris*, 14-15, 20 et 25 nov. 1889).

Rapport sur le service des enfants touvés de la Seine. 1807.

Raulin. De la conservation des enfants (t. II : notices et observations sur les enfants trouvés). Lyon, 1768.

Réflexions adressées au roi sur l'injustice des préjugés qui couvrent d'ignominie les filles devenues mères, et la barbarie qui condamne les enfants trouvés à l'avilissement et à la misère. Paris, 1787.

Remacle. Rapport au ministre de l'intérieur sur les infanticides et les morts-nés, dans leurs rapports avec la question des enfants trouvés. Imp. roy., 1845.

Résultat de l'inspection générale des enfants trouvés de Paris, faite en 1818. Paris, 1818.

Roque, médecin. Projet d'établissement pour l'administration des enfants trouvés. Beauvais, 1790.

Savardan. Asile rural des enfants trouvés.

Smith. Rapport sur les enfants trouvés. Paris, 1839.

Terme. Discours sur les enfants trouvés. Lyon, 1836.

Teyssedre. Enfants trouvés (*Dict. de la lecture et de la conversation*). Paris, 1839.

Thayer. Considérations sur les enfants trouvés. 1844.

Valade-Gabel. Rapport sur l'institution agricole des jeunes orphelins, établie à Gradignan. Bordeaux, Gazay, 1840.

Valdruche. Rapport au ministre de l'intérieur et au conseil général des hospices, relatif aux enfants trouvés dans le département de la Seine, suivi de documents officiels. Paris, 1838.

Vaudoré. De la suppression des tours pour les enfants trouvés. Paris, 1838.

Vermeil. Code des enfants naturels. Paris, 1802.

Victor. Réflexions sur les enfants trouvés. Paris, 1844.

Vidal. De l'éducation des enfants trouvés et des colonies agricoles (*Mémorial bordelais*, 13-14 juillet 1840).

Vignes. Mémoire sur les enfants trouvés et les mesures administratives qui leur ont été appliquées dans le département du Gers. Auch, 1838.

Villermé. De la mortalité des enfants trouvés, considérée sous ses rapports avec le mode d'allaitement, et sur l'accroissement de leur nombre en France. Paris, 1837.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 456 : *Enfants moralement abandonnés.*

Peyron. Rapport à M. le Préfet de la Seine sur le service des enfants maltraités ou moralement abandonnés en 1888. Montévrain, 1889.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 457 : *Protection des enfants du premier âge, les tours, etc...*

Baudon. De la suppression des tours. 1847.

Bourcaud. Considération sur la réduction des tours dans le département de la Vienne. 1834.

Léon Lefort. Des maternités dans les différents États de l'Europe. 1866.

Marjolin. Mémoire sur la nécessité du rétablissement des tours (*Journ. des économistes*, 1878, III, 405).

Opinion dictée par la raison et l'expérience sur une grave question (les tours). Bordeaux, Mons, 1839.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 460 : *Assistance dans les campagnes, etc...*

Colonie de Petit-Bourg; assemblée de la société de patronage, tenue le 11 mai 1845. Paris. Fournier, 1845.

Huerne de Pommeuse. Des colonies agricoles. Paris, 1832.
Notice sur l'école préparatoire de Mettray, près Tours. Paris, Claye, 1846.
Rapports sur les colonies agricoles de Gradignan, de Saint-Antoine, du Mesnil-Saint-Firmin, de la Vallade, de Montmorillon, de Montbellet, de Poussery, etc... 1846-1847.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 463 : *Dépôts de mendicité.*

Guignon-Laourens. Des dépôts de mendicité et de l'influence qu'ils peuvent avoir sur la prospérité publique. Paris, Rosa, 1814.
Quételet. Recherches sur la population, les naissances, les décès, les prisons, les dépôts de mendicité. Bruxelles, 1827.

SUUPLÉMENT A LA PAGE 464 : *Hôpitaux et hospices.*

Appert. Observations sur les hospices et prisons des départements et de l'étranger (*Revue encyclopédique*, 1821, p. XXXVI et 750).
Bergeron. L'œuvre nationale des hôpitaux marins : discours. (*Journ. offic.*, 11 décembre 1889, p. 6177).
J. Bouros. Essai sur les hôpitaux (en grec). 1831.
Chambon de Montaux. Moyens de rendre les hôpitaux plus utiles à la nation. Paris, 1787.
Capelle, médecin. Mémoire couronné par l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Bordeaux, le 25 août 1787, sur cette question : Quels seraient les meilleurs moyens de corriger les abus qui règnent dans les hôpitaux, relativement au service des malades, et de lier à leur sort l'intérêt de ceux qui les servent. Bordeaux, 1788.
de Chamousset. Plan général d'administration des hôpitaux du royaume et pour le bannissement de la mendicité. 1757.
Corlieu et **Louis.** L'origine de l'internat dans les hôpitaux (*France médicale*, 7 avril 1880).
Coste. Hôpital (*Dict. des sc. méd., en* 60 *vol.* t. XXI). Panckouke, 1812-1822.
Desmonceaux. Plan économique et général des administrations civiles des hôpitaux français. 1802.
Diderot et **d'Alembert**, Hôpital (*Encyclopédie méthodique*). 1791.
Dulaurens. Essai sur les établissements nécessaires et les moins dispendieux pour rendre le service des malades dans les hôpitaux vraiment utile à l'humanité. Paris, 1787.
Esquirol, Chevallier, Villermé et **Parent-Duchâtelet.** Note relative à quelques conditions que doivent présenter les hôpitaux destinés à des individus âgés de plus de soixante ans et infirmes (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. IX, 2e part., p. 296). 1833.
J.-P Fiorillo. Dissertation médico-politique sur le régime des asiles hospitaliers.

Hôpital (*Dictionnaire abrégé des sciences médicales*). Paris, Panckouke, 1821-1826.

Iberti. Observations générales sur les hôpitaux, suivies d'un projet d'hôpital, avec des plans détaillés, rédigés et dessinés par M. Delannoy. Londres, 1788.

Jacquemet. Des hôpitaux et des hospices; des conditions que doivent présenter ces établissements au point de vue de l'hygiène et des intérêts des populations. Paris. 1866.

Locquean. Essai sur l'établissement des hôpitaux dans les grandes villes. Paris, 1797.

Polinière. Mémoire sur la question suivante : Quels sont les avantages et les inconvénients respectifs des hôpitaux et des secours à domicile aux indigents malades ? Quelles améliorations pourrait-on introduire dans le régime actuel des établissements de cette nature. Lyon, 1821.

Raige-Delorme. Hôpital (*Dictionnaire de méd., en* 30 *vol.* t. XV). Béchet, 1837.

Ratier. Quelles sont les mesures de police médicale les plus propres à arrêter la propagation de la maladie vénérienne. Baillière, 1836.

Saucerotte. Guide auprès des malades. 1844.

J. Soviche. Des hôpitaux et des secours à domicile. Montpellier, 1821.

de Trédern. Propositions sur les bases fondamentales d'après lesquelles les hôpitaux doivent être construits (thèse, n° 104). Paris, 1811.

U. Trélat. Les hôpitaux, assistance et hygiène. 1866.

Max. Vernois. L'appareil Van Hecke (*Annales d'hygiène*, 1859, t. XI).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 474 : *Hôpitaux et hospices, monographies.*

Arthaud. Rapport du conseil de salubrité de la Gironde (au préfet de la Gironde) sur un règlement du maire de Bordeaux, concernant la police générale des filles publiques à l'hôpital des vénériens. 1839.

Délibérations et vœux du conseil municipal de Bordeaux, sur quelques établissements publics de bienfaisance de la ville, et sur la construction du grand hôpital. Bordeaux, Racle, 1810.

Établissement d'un hopital général dans la ville de Tulle par lettres patentes de S. M. du mois de décembre 1670. Tulle, Viallanes, 1672.

La forme de la direction et économie du Grand-Hotel-Dieu de Notre-Dame-de-Pitié du Pont-du Rhone de la ville de Lyon. 1635 et 1646. Jullieron.

— Même ouvrage, précédé d'un historique sur l'Hôtel-Dieu de Lyon. 1756.

Ladevèse. Mémoire couronné sur cette question : Quels sont les vices de l'organisation actuelle des hôpitaux de Lyon, et quels sont les moyens d'y remédier (*Journ. complément. du dict. des sc. médic*,, t. XII et XIII). 1834.

Marchal. Essai de topographie de l'hôpital civil de Strasbourg, et de son annexe. Strasbourg, 1829.

Marchebeus. Grand hôpital de Bordeaux; réclamation à messieurs les membres de la commission des hospices sur le plan exécuté de ce hôpital. Bordeaux, Lanefranque, 1831.

Notice sur l'inauguration du nouvel hôpital Saint-André de Bordeaux. Bordeaux, Lanefranque, 1829.

Rapport général sur la construction du nouvel hôpital Saint-André de Bordeaux. Bordeaux, Lanefranque, 1842.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 479 : *OEuvres privées, etc...*

Docteur Cerise. Le médecin des salles d'asile, ou manuel d'hygiène et d'éducation physique de l'enfance. Hachette.

Manuel des œuvres de charité de Paris. Paris, 1845.

Menault. Les orphelinats agricoles (*Journal officiel*, 18 novembre 1889, p. 5737).

Péclet. Instruction sur l'assainissement des écoles primaires et des salles d'asile. Hachette.

Peyremalle. L'hospitalité en France, les asiles de nuit (J. *l'Estafette*, 16 novembre 1889).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 482 : *Bureaux de bienfaisance, etc...*

Louis Barbet. Suppression de la mendicité à Rouen. 1841.

L. de Beaufleury. Projets de bienfaisance et de patriotisme pour la ville de Bordeaux et pour toutes les villes et gros bourgs du royaume, et applicables à toutes les villes de l'Europe. Paris, 1783.

Delaporte. Proposition faite au conseil municipal de Troyes, concernant les moyens d'éteindre la mendicité dans cette ville et d'y compléter l'organisation des secours publics en faveur des indigents de tous les âges et de toutes les classes, tant en état de santé qu'en état de maladie (*Mém. de la soc. d'agric., sc., arts et bell.-lett. du départ. de l'Aube*). Troyes, 1841.

Baron d'Haussez. Rapport fait à l'assemblée générale de la société pour l'extinction de la mendicité dans la ville de Bordeaux. Lanefranque. 1827.

Lamothe. Essai de complément de la statistique du département de la Gironde (statistique des institutions de bienfaisance du départ. de la Gironde). Bordeaux, Durand, 1847.

Th. Lourde. Essai sur l'extinction de la mendicité dans le département de Tarn-et-Garonne, couronné par la Société des sciences, agriculture et belles-lettres : 10 juin 1847 (t. XXVIII des actes de cette société.)

Mémoire en faveur des pauvres et maisons pies de la ville de Bordeaux, dans lequel on prouve le droit qu'ils ont eu de tout temps sur le produit des spectacles de la ville de Bordeaux. 1775.

Potton. De la prostitution et de ses conséquences dans les grandes villes, dans la ville de Lyon en particulier. Paris, Baillière, 1841.

Rapport de la société pour l'extinction de la mendicité à Strasbourg. Levrault, Strasbourg, 1836.

Recueil des fondations et établissements faits par le roi de Pologne à Nancy. Lunéville, 1762.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 492 : A. *Hôpitaux et hospices*. B. *Bureaux de bienfaisance*.

A

Administration des hôpitaux, hospices civils et secours de la ville de Paris : compte des recettes et dépenses.

Administration des hospices civils et secours de la ville de Paris : comptes généraux de l'an XII et de l'an XIII. Paris, 1803.

Audin-Rouvière. Description des hôpitaux de Paris, et essai sur la topographie physique et médicale de cette ville. Paris, an II.

Bailly. Rapport des commissaires chargés par l'Académie de l'examen des projets relatifs à l'établissement de quatre hôpitaux, et 3e rapport, avec le plan d'hôpital du sieur Poyet. Paris, 1787-1788.

Bouchardat. Mémoire sur l'hygiène des hôpitaux et hospices civils de Paris (*Ann. d'hyg. pub. et de méd. lég.*, t. XVIII, p. 37 et 296). 1837.

— Notice sur les hôpitaux de Paris (dans le Nouveau formulaire magistral). Baillière, 1845.

Chapitres additionnels au budget de l'exercice 1889, mémoire au conseil de surveillance de l'assistance publique. Hénon, 1889.

Clavareau. Mémoire sur les hospices civils de Paris. 1805.

Compte du département des hôpitaux de la municipalité de Paris (*Moniteur universel*, p. 1007). 24 septembre 1790.

Cousin. Mémoire sur les hospices, lu dans l'assemblée générale des représentants de la commune (20 juillet 1790).

Cullerier. Notes sur les hôpitaux établis à Paris pour traiter la maladie vénérienne. An XI.

Desmagny, Code de l'hôpital général de Paris. 1786.

Max. Du Camp. Les hôpitaux à Paris (*Revue des Deux-Mondes*, 1870, t. XXIV).

Duchanoy. Projet d'une nouvelle organisation des hôpitaux, hospices et secours à domicile de Paris, avec le plan d'un hôpital à construire, son explication et le développement de ses diverses parties. Paris, 1810.

Fréron. Réflexions sur les hôpitaux, et particulièrement sur ceux de Paris. 1800.

Guide médical de Paris pour 1889 (publié par la *Semaine médicale*).

Hôpitaux civils de Paris : exposé des travaux du bureau central d'admission pendant l'an XIV et 1806. Paris, 1809.

Lachaise. Topographie médicale de Paris. 1821.

La Rochefoucauld-Liancourt. Rapports du comité de mendicité sur les hôpitaux de Paris, imprimés par ordre de l'Assemblée nationale. Paris, 1790.

Mémoire pour l'Hôpital général et celui des enfants trouvés. Paris, 1790.

Parent-Duchâtelet. De la prostitution dans la ville de Paris. Baillière, 1837.

Rapport de la commission des médecins sur le règlement des hôpitaux de Paris (*Répert. d'anat. et de physiol.*, t. VIII). Breschet, 1829.

Rapport sur les opérations du bureau central d'admission dans les hôpitaux, imprimé par arrêté du conseil général d'administration des hôpitaux et hospices civils de Paris. Paris, an XIi.

Rondonneau de La Motte. Administration générale des hôpitaux et hospices de Paris. 1832.

Tellez Dacosta. Plan général d'hospices royaux, ayant pour objet de former, dans la ville et faubourgs de Paris, des établissements pour 6,000 pauvres, avec un plan gravé du grand hòpital de Sainte-Anne, par le sieur Poyet. Paris, 1789.

Valentin. Code administratif des hôpitaux civils, hospices et secours à domicile de la ville de Paris. 1824.

— Plan des hôpitaux et hospices civils levés par ordre du conseil général. 1820.

Verlac de la Bastide. Observations sur les hôpitaux de Paris. 1787.

B

de Chabrol. Recherches statistiques sur la ville de Paris et le département de la Seine. Paris, Ballard, 1821.

Dufilho. Sur les secours publics à Paris. 1845.

Faydit de Tersac, prêtre. Ordre d'administration établi en 1777 pour le soulagement des pauvres de la paroisse Saint-Eustache de Paris. Hérissant, 1780.

Nic. de Lestoc. La paroissienne charitable, occupée aux visites des pauvres malades en sa paroisse, avec le règlement pour la confrérie des dames qui s'adonnent aux visites des pauvres malades. Paris, 1659.

Leuret. Notice sur les indigents de la ville de Paris. 1834.

Jean-Martin, procureur. La police et règlement du grand bureau des pauvres de la ville et faubourgs de Paris, avec un traité de l'aumône, ensemble un poème français de la complainte de charité malade, et l'exhortation de la manière de prier Dieu. Paris, Mallot, 1580.

Recueil des règlements et instructions pour l'administration des secours à domicile de Paris. Paris, 1829.

Turgot. Des fonctions des bureaux de charité. 1808.

DEUXIÈME APPENDICE

SUPPLÉMENT A LA PAGE 409 : *Charité, mendicité, paupérisme.*

Berthaud. Les mendiants (dans : *les Français peints par eux-mêmes*, t. III, 57).

M[is] de Bonnal. Abolition du prolétariat. 1848.

Bourgeois d'Orvanne. Lavoirs et bains publics gratuits et à prix réduits. Paris, 1854.

Cabet. L'ouvrier, ses misères actuelles, leur cause et leur remède. 1848.

Code de bienfaisance, petit traité des meilleurs moyens de secourir les indigents. 1849.

Delessert et **Decandolle.** Sur les fourneaux à la Rumford et les soupes économiques. Paris, an VIII.

Giraudet. Compte-rendu du livre du comte Duchâtel sur la bienfaisance et la charité (*Revue française*, 1839).

Sébastien Grenier. L'enfant fictif, ou l'abolition de la pauvreté. 1839.

Perraud. Discours prononcé à Saint-Germain-l'Auxerrois, le 2 février 1868, sur le christianisme et la misère.

Rapport sur l'Œuvre des pauvres malades pendant l'année 1878.

Stub. Le prêtre auprès des malades et des mourants. Paris, 1872.

Villermé. Mémoire sur la mortalité en France, dans la classe aisée et dans la classe indigente. Paris, 1828.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 430 : *Traités spéciaux et études diverses.*

Assistance (*Dict. encyclop. des sciences médic.*).

L'assistance publique et l'assistance privée (*Économ. franç.*, 7 décembre 1889).

Les dépenses publiques d'assistance (*Bull. du min. des fin.*, novembre 1889).

David Johnston. General, medical and statistical history of the present condition of public charity in France. Edinburgh, 1829.

Villermé. Quelques réflexions sur les établissements de charité publique, à l'occasion d'un ouvrage de M. David Johnston (*Ann. d'hyg.*, 1re sér., t. III, 92). 1830.

de Watteville. Code de l'administration des établissements de bienfaisance. Paris, 1839.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 434 : *Histoire de l'assistance.*

Abrégé des édits, arrêts et règlements faits depuis cent ans sur l'administration générale des hôpitaux et maladreries de France, comme aussi de ceux faits en faveur des estropiés pour le service de la couronne par Henri le Grand, et de ceux que le sieur grand aumônier a obtenus par surprise pour les révoquer et anéantir au grand préjudice de l'État. 1728.

Andrée. Nosocomii parisiensis sancto Ludovico dicati descriptio. Lipsiœ, 1809.

Brochin. Histoire générale de l'assistance (*Gaz. hebd. de méd.*. t. IV, 225, 273, 289). 1867.

Dechambre. La médecine publique dans l'antiquité grecque (*Gaz. hebd. de méd.*, 1880, 741).

Édits royaux faits jusques en l'an 1553 pour les hôpitaux, maisons-Dieu, léprosareries et aumôneries de ce royaume (15 janv. 1545,— 12 février 1553). Paris, 1553.

Furstenau. De xenodochiis. Rintel, 1734.

Jourdan. Édit du roi portant établissement de l'hôpital général pour le renfermement des pauvres mendiants de la ville et des faubourgs de Paris, de 1656. Paris, 1661.

— Histoire de l'établissement de l'hôpital général, avec les actes et pièces justificatives. Paris, 1676.

G. La Chaise. Topographie médicale de Paris. 1822.

Jean Martin. La police et le règlement du grand bureau des pauvres de la ville et faubourgs de Paris. 1580.

Martin-Doisy. De l'union des hôpitaux opérée sous le règne de Louis XIV, de 1695 à 1705 (*Ann. de la charité*). Paris, 1854.

Ménière. Études médicales sur les poètes latins (p. 59). Paris, 1856.

Minuret de Chambaut. Essai sur l'histoire médico-topographique de Paris. 1804.

Miroir. Formulaire municipal (t. I, 681, vº bureaux de charité).

Ravel. L'officine des anciens médecins grecs et romains n'était point un hôpital. 1881.

Abbé de Récalde. Histoire de l'hôpital général charitable de Paris. 1656.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 437 : *Traitement des militaires et des marins.*

Les ambulances de la presse pendant le Siège et sous la Commune. Paris, 1872.

Arrêt du Conseil d'État du roy, qui fait défense aux chirurgiens-majors des hôpitaux militaires de faire aucuns pansements ni autres opérations de chirurgie sur les habitants des villes où ils sont établis (du 28 sept. 1749). Paris, 1749.

de Barthélemy. Notice sur les établissements des hospitaliers militaires

en Champagne (*Bulletin monumental*, publié à Caen par M. de Caumont). Paris, 1850.

Baudens. Histoire archéologique du Val-de-Grâce (*Rec. des mém. de méd. milit.*). Paris, 1843.

Beaunis. De l'organisation du service sanitaire dans les armées en campagne. Paris, 1872.

Benoist de la Grandière. Siège de Paris : l'ambulance des sœurs de Saint-Joseph de Cluny (succursale du Val-de-Grâce). Paris, 1871.

Bertheraud. Le siège de Paris : histoire d'une ambulance. 1871.

Biron. Instructions sur les moyens d'entretenir la salubrité et de purifier l'air des salles dans les hôpitaux militaires de la République. Paris, an II.

Biron et **Chamberet.** Précis historique sur la médecine militaire, sur le service de santé et les hôpitaux des troupes depuis leur origine en France jusqu'en 1812 (*Encyc. méth., dict. de médec.*, t. IX, 219).

Bonnefont. Du fonctionnement des ambulances civiles et internationales sur le champ de bataille. Paris, 1870.

Boudin. Système des ambulances des armées française et anglaise (*Ann. d'hyg. pub.*). Paris, 1855.

Bouillard. Chauffage de l'hôpital militaire d'Amélie-les-Bains par la circulation d'eau thermale dans des tuyaux de fonte (*Ann. d'hyg.*, t. XLVI, 2e sér., sept. et nov. 1876).

Catteloup. Quelques considérations sur le service sanitaire en campagne. Versailles, 1862.

Caubet. Étude sur le service médical de l'armée en campagne. Paris, 1871.

Chaussier. Observations sur quelques abus dans le service des officiers de santé militaires aux régiments et aux hôpitaux militaires. Dijon, 1790.

Coste. Instruction sur les moyens d'entretenir la salubrité et de purifier l'air des salles dans les hôpitaux militaires de la République. Paris, an IV.

Coup d'œil sur la classification des officiers de santé des armées et des hôpitaux militaires, sur les fonctions de chacun d'eux, et sur le traitement qu'il convient de leur accorder, projet de classification des officiers de santé des armées et des hôpitaux militaires de la République. Paris.

Cousin. Histoire chirurgicale de l'ambulance des Saints-Pères. Paris, 1872.

Daignan. Ordre du service des hôpitaux militaires, ou détail des précautions, etc... Paris, 1785.

Dehorne. Précis historique des hôpitaux militaires (*Journ. de méd. milit.* t. I, 1). 1782.

Demoget et **Brossard.** Étude sur la construction des ambulances temporaires, 1871.

Abbé Desmonceaux. De la bienfaisance nationale, sa nécessité, son utilité dans l'administration des hôpitaux militaires et particuliers. Paris, 1788.

Durand-Fardel. Étude sur les établissements thermaux militaires. Paris, 1857.

Edit du Roy, portant création d'offices de conseillers de sa majesté, médecins et chirurgiens inspecteurs généraux, et majors à la suite des armées, dans tous les hôpitaux, villes frontières et anciens régiments (janv. 1708). Versailles.

Edit du Roy, portant suppression des offices de médecins et de chirurgiens-majors des armées de terre, et hôpitaux des villes frontières et places de guerre (juin 1716). Paris, imp. roy. 1716.

Ferry. Essai sur l'organisation des convois sanitaires en campagne. Paris, 1877.

Formulaire pharmaceutique à l'usage des hôpitaux militaires français, rédigé par le conseil de santé des armés, Paris, 1857.

Gama. Esquisse historique du service de santé militaire en général, et spécialement du service chirurgical depuis l'établissement des hôpitaux militaires en France. Baillière, 1841.

Gilbert. Le cri de la vérité, ou réflexions sur la résolution du conseil des Cinq-Cents (18 prairial an V), relative au traitement des officiers de santé des hôpitaux militaires, présentées au conseil des anciens (25 prairial an V). Paris.

Girard. L'ambulance militaire de la rue Violet. Paris, 1872.

Hermant. Essai sur l'organisation des ambulances volantes sur le champ de bataille. Bruxelles, 1872.

Hillairet. Le nouveau système de construction de M. l'ingénieur Tollet pour casernement et hôpitaux militaires (*Gaz. hebdom.*) 1875.

Husson. Note sur les tentes et baraques appliquées au traitement des blessés (*Bull. de l'Acad. de méd*, t. XXXIV, 30). Paris, 1869.

Hutin. Fragments historiques et médicaux sur l'hôtel national des Invalides. Paris, 1851.

La Flize. Notice historique de l'hôpital militaire de Nancy. Nancy 1848.

La Poterie. Examen du projet de décret sur l'organisation du service de santé des hôpitaux de la marine et de l'armée navale, présenté par M. Michel, membre de l'assemblée nationale législative. Brest, 1792.

Latour. Sur le décret qui supprime les hôpitaux militaires d'instruction (*Union médicale*). Paris, 1850.

Lefèvre. Histoire du service de santé de la marine militaire et des écoles de médecine navale en France depuis le règne de Louis XIV (1666-1867). Paris, 1867.

Le Fort. La chirurgie militaire et les sociétés de secours en France et à l'étranger. Paris, 1872.

Le service de santé dans les armées nouvelles (*Revue des Deux-Mondes* 1er novembre 1871).

Michel Lévy. Mémoire sur les hôpitaux militaires en temps de paix et en campagne.

Manuel de l'infirmier marin. Paris, 1857.

Manuel de l'infirmière-ambulancière, rédigé par la commission d'enseignement de l'Union des Femmes de France. Masson, 1889.

Meynne. Les baraques-ambulances en temps d'épidémie ou de guerre (*le Scalpel, journ. de méd.* 1er juin 1871).

Bon Michel. Statistique médicale de l'hôpital militaire du Gros-Caillou. Paris, 1842.

Morache. Souvenirs d'un chirurgien d'ambulances. Paris, 1872.

— Les trains sanitaires, étude sur l'emploi des chemins de fer pour l'évacuation des blessés et malades. Paris, 1872.

P... Projet sur l'organisation des chirurgiens des armées et des hôpitaux militaires, concernant les moyens d'avoir des chirurgiens instruits, sans qu'il en coûte au gouvernement... Paris, 1805.

de Pontaumont. Précis historique sur l'hôpital de la marine à Cherbourg (*Mém. de la Soc. acad. de Cherbourg*), 1851.

Règlement fait par ordre du Roi pour établir, dans les hôpitaux militaires de Strasbourg, Metz et Lille, des amphithéâtres destinés à former, en médecine, chirurgie et pharmacie, des officiers de santé pour le service des hôpitaux militaires du royaume et des armées (22 sep. 1775). Paris, 1775.

Ricord et **Demarquay.** Les ambulances de la Presse pendant le siége et sous la commune (1870-1871.) Paris, 1873.

Riegert. Les wagons ambulances (*Rec. de mém. de méd. et de chir. milit.*, t. XXVIII.) Paris, 1872.

Rozier. Législation sanitaire de l'armée de terre, contenant les lois, décrets, ordonnances, règlements... concernant les médecins militaires dans les hôpitaux et les corps de troupes. Paris, 1853.

Saby. Des hôpitaux militaires. Metz, 1789.

Sarazin. Des ambulances en temps de guerre (*Congrès médical de Lyon*). 1872.

— Clinique chirurgicale de l'hôpital militaire de Strasbourg. Strasbourg, 1870.

— L'hôpital militaire de Bourges (*Rev. d'hyg. et de police sanit.* 1879, 265.)

— Trains hospitaliers ou sanitaires (*Nouveau dictre de méd. et de chir. prat.* t. XVII, 762). Baillière, 1873.

Servier. Le Val-de-Grâce, histoire du monastère et de l'hôpital militaire. Masson, 1887.

Stutel. Histoire de l'ambulance du petit séminaire de Strasbourg. Paris, 1872.

Vacher. Étude médicale et statistique sur les grands hôpitaux : l'Hôtel des Invalides (*Gaz. méd. de Paris*) 1870.

Wedelin. Nachrichten über das französische Kriegsspitalwesen. Leipzig, 1797.

Wirouboff. Les ambulances de la Société française de secours aux blessés pendant la guerre de 1870-1871. Versailles, 1873.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 439 : *Aveugles et sourds-muets.*

A

Haüy. Essai sur l'éducation des aveugles. Paris, 1786.
Notice statistique sur l'hospice royal des Quinze-Vingts. Paris, 1843,

B

Institution des sourds-muets de Nancy (4 mémoires : 1828, 1832, 1850, 1857).
Institution des sourds-muets de Paris (2 mémoires : 1829, 1839).
Jamet. Sur l'instruction des sourds-muets. Caen, 1824.
Laurent. Mémoire sur l'éducation des sourds-muets. Blois, 1831.
Mesnager. Sourds et muets. Paris, 1836.
Ordinaire. Essai sur l'éducation du sourd-muet. Paris, 1836.
Piroux. Loi à faire sur les sourds-muets. Nancy, 1852.
Rodenback. Coup d'œil d'un aveugle sur les sourds-muets. Bruxelles, 1829.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 441 : *Eaux thermales.*

Lambron. Études historiques sur les principaux établissements thermaux des Pyrénées. Paris, 1853.
Patissier. Rapport sur le service médical des établissements thermaux en France. Paris, 1852.
Verjon. Clinique médicale de l'hôpital thermal de Plombières. Paris, 1869.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 441 : *Varia.*

Companyo. Project d'organisation du service de santé de la Compagnie du canal interocéanique de Panama. Paris, 1880.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 443 : *Aliénés.*

Archambault. Note sur la suppression des quartiers de gâteux dans les asiles d'aliénés. Paris, 1853.
Asiles d'aliénés (*Dict. encyclop. des sciences médic.*)
Battelle. Rapport au Conseil général des hospices de Paris sur les établissements d'aliénés d'Angleterre et sur ceux de Bicêtre et de la Salpêtrière (*Ann. méd. psychol.*, *1844*). Paris, 1845.
Belloc. Les aliénés et la ferme-asile. Paris, 1863.
Billod. De la dépense des aliénés assistés en France et de la colonisation, considérée comme moyen pour les départements de s'en exonérer en tout ou en partie. Paris, 1861.
Bouvier. De l'école de santé et de Pinel. Paris, 1868.
Carmichael Mac Intosh. Notes on asylums and the insane in France and Belgium. London, 1862.
Carrier. Études statistiques sur les aliénés. Lyon, 1841.

Dagonet. Asiles d'aliénés, par le Dr Cyon, de Saint-Pétersbourg. Paris, 1874.

Demange. Les aliénés dangereux. Paris, 1877.

Duclos. Études médicales sur quelques établissements d'aliénés en France. Chambéry, 1846.

Falret. Des législations étrangères sur les aliénés, et des réformes proposées à la loi de 1838. Paris, 1869.

— Observations sur le projet de loi relatif aux aliénés. Paris, 1837.

Foville. Des divers modes de l'assistance publique applicables aux aliénés. Paris, 1865.

Gallard. Des dispositions législatives qu'il conviendrait de prendre afin de protéger efficacement la société contre les actes violents des aliénés reconnus dangereux. Paris, 1878.

Girard de Cailleux. Fonctionnement médical et administratif du service des aliénés de la Seine, rapport général et tableaux statistiques. Paris, 1878.

— Spécimen du budget d'un asile d'aliénés. Paris, 1855.

Lisle. Études médico-légales sur la folie et la démence. Paris, 1856.

Lunier. Des placements volontaires dans les asiles d'aliénés. Paris, 1868.

— Des aliénés dangereux. Paris, 1869.

— De l'isolement des aliénés considéré comme moyen de traitement et comme mesure d'ordre public. Paris, 1871.

Malle. Histoire médico-légale de l'aliénation mentale. Strasbourg, 1835.

Masoin. Les réformes dans la situation des aliénés. Braine-le-Comte, 1872.

Motet. Les aliénés devant la loi. Paris, 1866.

— Statistique générale des aliénés de 1854 à 1860. Paris, 1867.

Pain. De l'hygiène morale de la folie appliquée dans les grands asiles d'aliénés. Paris, 1861.

— Des divers modes de l'assistance publique appliquée aux aliénés. Paris, 1865.

— Asiles d'aliénés. Paris, 1865.

Parchappe. Sur les différents modes d'assistance des aliénés. Masson, 1865.

Rapports sur le service des aliénés du département de la Seine (1854-1859). Paris.

Rech. Clinique de la maison des aliénés (1826-1829). Montpellier.

Mme Rivet. Les aliénés dans la famille et dans la maison de santé. Masson, 1874.

Semal. De la loi sur les aliénés et des réformes à y apporter. Bruxelles 1872.

Semelaigne. Études historiques sur l'aliénation mentale dans l'antiquité, Paris, 1869.

Turck. Pétition au Sénat sur le régime des aliénés en France. Plombières, 1865.

Voisin. De quelques modifications à apporter à la loi de 1838 concernant les aliénés criminels et les rechûtes. Paris, 1882.

Woilez. De l'amélioration du sort de l'homme aliéné, considéré comme individualité sociale. Paris, 1849.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 447 : *Établissements d'aliénés*.

Archambault. Rapport sur le service médical de l'asile d'aliénés de Maréville. Nancy, 1843.

Auzouy. Notice sur l'asile Saint-Luc, à Pau. Paris, 1869.

Ballin. Notice sur l'asile des aliénés de Rouen. Rouen, 1828.

Belloc. Asile Saint-Meen de Rennes, compte-rendu de l'exercice 1847.

Bottex. Programme et plan pour la construction de l'asile public des aliénés du Rhône. Lyon, 1847.

— Rapport statistique sur le service des aliénés de l'hospice de l'Antiquaille, Paris, 1839.

Bouchet. Mémoire statistique sur les aliénés du département de la Loire-Inférieure. Paris.

— Rapport sur l'asile des aliénés de Nantes. Paris, 1847.

Bourneville et **Regnard**. Iconographie photographique de la Salpétrière (service de M. Charcot).

Bulard. Asile d'aliénés de Maréville. Nancy, 1871.

Doredouville. Notice sur l'asile des aliénés de Bailleul. Hazebrouck, 1866.

Esquirol. Mémoire historique sur la maison royale de Charenton. Paris, 1835.

Falret. De l'asile médico-agricole de Leyme (Lot) pour le traitement des aliénés. Paris, 1863.

Foville. Les aliénés, étude pratique sur la législation et l'assistance qui leur sont applicables. Paris, 1870.

— Projets de travaux à exécuter dans les asiles publics des aliénés du département de la Seine-Inférieure. Rouen, 1874.

— Maison de Quatremares Saint-Yon, rapport administratif. Rouen, 1873.

— Saint-Yon, Quatremares et les médecins aliénistes de la Seine-Inférieure. Rouen, 1874.

Fusier. Études médicales faites dans les asiles d'aliénés les mieux organisés de France, d'Allemagne et de Suisse. Chambéry, 1855.

— Compte rendu médical sur l'asile d'aliénés de Bassens. Chambéry, 1862.

Girard de Cailleux. Compte administratif, statistique et moral, sur le service des aliénés du département de l'Yonne. Paris, 1846.

Joire. Mémoire statistique sur l'asile d'aliénés de Lommelet, près de Lille. Paris, 1852.

Joly. Du sort des aliénés dans la basse Normandie avant 1789. Caen, 1868.

Labitte. De la colonie de Fitz-James, succursale de l'asile privé d'aliénés

de Clermont (Oise), considérée au point de vue de son organisation administrative et médicale. Paris 1861.

Rapport statistique sur le service médical de l'asile privé de Clermont en 1851. Paris, 1851.

Lasègue. L'asile de Pain (Drôme) (*Arch. gén. de médec.*, 1877, 744).

Lautard. Essai historique et statistique sur la maison des fous de Marseille (1699-1837). Marseille, 1840.

Le Menant des Chesnais. Compte rendu administratif et médical de l'asile départemental des aliénés de Saint-Meen. Rennes, 1863.

Levrat-Perrotton. Bulletin médical du service des aliénés à l'hospice de l'Antiquaille de Lyon en 1840. Lyon, 1841.

Millet. Coup d'œil historique et médical sur Bicêtre (thèse). Paris, 1842.

Planque. Statistique triennale de l'asile d'alienés de Lommelet (1871-1873). Lille, 1874.

Pointe. Notice sur l'hopital Guy à Londres et sur l'hospice départemental d'aliénés d'Auxerre. Lyon, 1842.

Potton et **Exbrayat.** Plan et projet d'un hospice d'aliénés pour le département du Rhône. Lyon, 1847.

Renaudin. Considérations sur les conditions hygiéniques de l'isolement, ou coup-d'œil sur l'asile de Maréville. Nancy, 1850.

Revolat. Aperçu statistique et nosographique de l'asile des aliénés de Bordeaux. Bordeaux, 1846.

Ristelhuber. Renseignements, rapports et demandes relatifs au service des aliénés de l'hôpital civil de Strasbourg. 1825.

de **Smyttère** (de Cassel). Notice statistique, historique et médicale sur l'asile public d'aliénés de Lille (Nord). Lille, 1847.

Warin. Note sur la nécessité de créer un établissement d'aliénés dans le département de la Moselle. Baillière.

Woillez. Essai historique, descriptif et statistique sur la maison d'aliénés de Clermont (Oise). Clermont, 1839.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 449 : *Enfants assistés, abandonnés, trouvés.*

Delessert. Ordonnance rendue concernant les enfants trouvés et abandonnés Paris, 1837.

Remacle. Des hospices d'enfants trouvés en Europe, et principalement en France. Paris, 1838.

Léon Say. Dictionnaire des finances (v° enfants assistés). Levrault, 1889.

Sous. Histoire des enfants trouvés de Bordeaux. Bordeaux, 1865.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 457 : *Protection des enfants du premier âge, les tours...*

Arnould. Rapport sur un projet d'hôpital maritime pour les maladies chroniques de l'enfance dans le département du Nord (*Bull. médic. du Nord*). 1880.

Chalamet. Du rétablissement des tours. Valence, 1878.
Chauffard. De la loi actuelle sur les enfants trouvés, et de la nécessité de rétablir les tours. Avignon, 1861.
Droixhe. Mémoire sur l'utilité des hôpitaux maritimes pour les enfants scrofuleux (*Congrès d'hygiène de Bruxelles,* t. I, 684). 1876.
Guyot. Hygiène et protection des enfants du premier âge. Paris, 1878.
Gyoux. De la suppression des tours au double point de vue de la morale et de la société. Paris, 1866.
Rey. Les hôpitaux marins pour les enfants (*Ann. d'hyg. pub.*, 1881, 545).
Rostaing de Rivas. Des établissements publics destinés à la 1re enfance à Nantes. Nantes, 1849.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 460 : *Assistance dans les campagnes...*

Albert Chaudé. L'assistance médicale dans les campagnes. 1881.
Dauvin. Organisation d'hôpitaux. Hospices régionaux pour le service des indigents des campagnes (*Journ. de médec. de Bordeaux*, mars 1854).
Du Mesnil. Les hospices cantonaux (*Revue d'hyg. et de police sanit.*, 1886, 27).
Le Glay. Recherches historiques sur les anciens hospices ruraux du Nord de la France. Lille, 1858.
Michaud. De l'assistance médicale dans les campagnes. Chambéry, 1868.
Reveillé-Parise. De l'assistance publique et médicale dans la campagne. Paris, 1850.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 464 : *Hôpitaux et hospices.*

Anizon. De l'origine des hôpitaux (*J. de la sect. de méd. de la Soc. acad. de la Loire-Inférieure*, t. XXIII, 189). 1847.
d'Arcet. De l'assainissement des amphithéâtres d'anatomie. Paris, 1831.
— Sur l'application du système de ventilation des magnaneries à l'assainissement des hôpitaux (*Ann. d'hyg.*, t. XXVII, 318). 1842.
d'Arcet et **Parent-Duchâtelet**. De l'influence et de l'assainissement des salles de dissection. Paris, 1831.
Axenfeld. Des influences nosocomiales (thèse de concours). 1857.
Becker, La loi, les hôpitaux homœopathiques et les ambulances homœopathiques. Paris, 1870.
Becquerel. Traité élémentaire d'hygiène (v° habitations : hôpitaux et hospices, avec une bibliographie). Asselin, 1883.
Belloste. Le chirurgien d'hôpital... Paris, 1734.
Billaudeau. Des léproseries. Laon, 1854.
Blachez. Du bouillon et de la viande dans le régime des hôpitaux (*Gaz. hebdom.*, 1878, 270).
Boisseau. Hôpital (*Dict. encyc. des sciences médic.*), suivi d'une bibliographie. Asselin.

Bonnafont. Hygiène comparée des hôpitaux en France et à l'étranger, discours prononcé à l'Académie de médecine (*Union médicale,* 1862).

Bouchardat. Hygiène des hôpitaux (*Revue des cours scientif.*, 13 et 20 décembre 1873).

Boudin. De la ventilation et du chauffage des hôpitaux (*Ann. d'hyg.*, 2e série, t. I). 1854.

Bourdon. Des maternités (*Union médicale,* janvier 1870).

Brochin. Maternités (*Dict. encyclop. des sciences médic.*, 2e série, t. V). 1872.

Brute. Essai sur l'histoire et les avantages des institutions cliniques. Paris, 1803.

Bucquoy. Sur l'opportunité de l'isolement des cholériques dans les hôpitaux (*Bull. de la Soc. méd. des hôp.*). 1865.

Cabanis. Quelques principes et quelques vues sur les secours publics. Paris, 1793.

de Castelnau. Chauffage et ventilation des hôpitaux. Paris, 1857.

Cattel et **Gardet**. Essai sur la contagion. 1802.

Chantreuil. Étude sur quelques points d'hygiène hospitalière (*Arch. gén. de méd.*, 6e série, t. XII, 385 et 548). 1868.

Chapplain. De l'influence des anciens hôpitaux sur les opérations.

Chassagne. Les hôpitaux sans étages et à pavillons isolés. 1878.

Chirol. Idées neuves sur la construction des hôpitaux. Paris, 1788.

Clark. Medical notes on climate, diseases, hospitals in France.

Coulier. Ventilation économique et chauffage (*Ann. d'hyg.*, 1873).

Couturier. Note sur l'établissement d'un hôpital de convalescence et des maladies chroniques. Lyon, 1843.

Couzin. Essai sur l'hygiène des hôpitaux (thèse). Paris, 1812.

Daguillon. Sur l'encombrement des hôpitaux, des ambulances et des vaisseaux. Paris, 1856.

Daremberg (de Menton). Sur l'établissement dans le Midi d'hôpitaux maritimes pour les phtisiques (*Gaz. hebdom.*, 1880, 584).

Delore. De l'hygiène des maternités. Lyon, 1864.

Delvaille. Les hôpitaux spéciaux (*Gaz. médic. de Paris*). 1873.

Demoget et **Brossard**. Étude sur la construction des ambulances temporaires sous forme de baraquements. Paris, 1871.

Desjardins. Des conditions de salubrité qu'il convient d'observer dans la construction et la disposition intérieure d'un hôpital (thèse, n. 94). Paris, 1843.

Devergie. Des conditions hygiéniques à remplir dans la construction des hôpitaux, rapport, 1865 (*Bull. off. min. int.*, 1866).

Discussion à l'Académie de médecine sur l'hygiène des hôpitaux (discours de MM. Gosselin, Davenne, Malgaigne, Bouvier, Bonnafont, Piorry, Renault, Devergie, Larrey, Trébuchet, Briquet, Michel Lévy, Tardieu. Lettres et notes de MM. Husson, Marjolin, etc... (*Bull. de l'Acad. de médec.*, t. XXVII). 1861-1862.

Discussion sur l'hygiène des hôpitaux (*Bull. de l'Acad. de méd.*, t. XXVII, 1861-1862; *Bull. de la Soc. de chirurg* (Malgaigne, etc...), 2e série, t. V, 1864).

Discussion sur l'hygiène et la salubrité des hôpitaux (*Soc. de chirurg. de Paris*), 1865.

Discussion sur la salubrité des hôpitaux (*Bull. de l'Acad. de méd.*, 1862, 389).

Dubé. Le médecin des pauvres... Paris, 1683.

Duhamel. Différents moyens pour renouveler l'air des infirmeries (*Mém. de l'Acad. des sciences*). 1748.

Fauvel et **Vallin.** Quelles sont les maladies transmissibles qui nécessitent l'isolement de malades dans les hôpitaux spéciaux et généraux, et comment concilier cet isolement avec les exigences du service. (*Congrès internat. d'hyg.*). Paris, 1878.

Fodéré. Traité d'hygiène publique et de médecine légale (t. VI, 598). Paris, 1813.

Mme Fouquet. Les remèdes charitables de Mme Fouquet. Lyon, 1685.

— Suite du recueil des remèdes charitables faciles et domestiques. Dijon, 1689.

Gallard. Comment on peut diminuer la mortalité parmi les femmes en couches. (*Union médicale*). 1870.

— Création, ventilation et chauffage des salles de malades dans les hôpitaux (*Mém. de l'Acad. de médec.*) 1865.

Gallavardin. Expériences sur les malades des hôpitaux instituées par l'Académie de médecine. Lyon. 1862.

Genneté. La purification de l'air croupissant dans les hôpitaux. Nancy, 1767,

Gori. Des hôpitaux, tentes et baraques. Paris et Amsterdam, 1872.

Guéneau de Mussy. Considérations sur l'emploi de l'isolement comme moyen prophylactique des maladies contagieuses (*Arch. gén. de médec.*, octobre 1878).

Guibert. Le médecin charitable... Lyon, 1674.

Gyoux, Du service médical des pauvres. Versailles, 1868.

Hecquet. La médecine, la chirurgie et la pharmacie des pauvres (t. III). Paris, 1749.

Hôpitaux de France et d'Angleterre, leurs ressources et leurs charges. (*Gaz. méd.*, t. III, 785). 1835.

Husson. Examen comparatif du régime alimentaire adopté pour les malades dans les hôpitaux civils et militaires en France et les principaux hôpitaux des divers États de l'Europe. Paris, 1872.

Jacquot. Quelques mots sur l'origine de la médecine, des hôpitaux et des ordres hospitaliers, à propos du livre du dr Roubaud : « des hôpitaux au point de vue de leur origine ». (*Gaz. médic.* t. VII, 541). 1853.

Jeannel. Organisation d'un dispensaire spécial pour le traitement gratuit des indigents atteints de maladies vénériennes. Paris, 1874.

Lamothe. Observations sur le projet de loi relatif aux hôpitaux et aux hospices. Paris, 1851.

Larousse. Grand Dictionnaire universel du XIXe siècle (vo hôpital, avec une bibliographie.)

Larrey. Note sur le système de logements et d'hôpitaux incombustibles de forme ogivale.

Lasserre. Des maternités (thèse).

Lauth. Étude sur les maternités, secours à l'hôpital et à domicile (*Ann. d'hyg. pub. et de médec. lég.*, 2e série, 1866, t. XXV, 274; et 1867, t. XXVII, 19.)

Le Fort. Des hôpitaux sous tentes. (*Gaz. hebdom. de médec.*, 1869. p. 595, 627, 662, 692.)

Léon Lefort. Note sur quelques points de l'hygiène hospitalière en France et en Angleterre (*Gaz. hebdom. de médec.*, t. VIII, 809). 1862.

Legouest. Discussion sur l'hygiène et la salubrité des hôpitaux.

Michel-Lévy. La salubrité des hôpitaux. (*Bull. de l'Acad. de médec.*, t. XXVII, 593). 1862.

Love. Organisation des hôpitaux maritimes (thèse). Paris 1880.

Lucas-Championnière. Statistique du personnel médical en France et dans quelques autres contrées de l'Europe. Paris, 1845.

Lutaud et **Hogg.** Étude sur les hôpitaux d'isolement. Paris, 1886.

Malgaigne. Discussion sur la salubrité des hôpitaux. (*Bull. de l'Acad. de médec.*, 1862, 432).

Maret. Mémoire sur la construction d'un hôpital, dans lequel on détermine quel est le meilleur moyen à employer pour entretenir dans les infirmeries un air pur et salubre (*Nouv. mém. de Dijon,* 2e sér., 1782, 25.)

Marvaud. Des principes hygiéniques qui doivent présider à la construction des hôpitaux. (*Rev. d'hyg* , 1879, 471).

Marvaud. Jœger et **Sabouraud.** Étude sur les hôpitaux-baraques. Paris, 1872.

Maternités, discussion : MM. Bourdon, Horvieux, Gallard... (*Union medicale*, 3e sér., t. IX.). 1870.

Mémoire sur la meilleure manière de construire un hôpital de malades. Paris, 1774.

Milcent. De l'intolérance et de la liberté scientifique dans les concours de médecine. Paris, 1854.

Montesquieu. Esprit des lois (liv. XXIV, des hôpitaux). Hachette.

Gal Morin. Manuel pratique du chauffage et de la ventilation. Paris, 1868.

de Musgrave-Clay. Sur la nécessité de créer des hôpitaux pour les phthisiques dans le midi de la France. (*Gaz. hebdom.*, 1879, 589.)

Nepveu. De l'existence des microcosmes et des bactéries sur les murs des salles de l'hôpital (*Soc. de biologie*). 1874.

Parent-Duchâtelet. Note sur quelques conditions que doivent présenter les hôpitaux destinés à des individus âgés de plus de 60 ans et infirmes (*Ann. d'hyg.* 1re sér. t. IX, 296), 1833.

Péthellaz. Note sur la création des hôpitaux annexes (*Archiv. de médec. navale*, t. XXXVI, 449). 1881.

La pharmacopée des pauvres, avec des notes sur l'application des mêmes remèdes et une table des maladies. Paris, 1757.

Pointe. Lettres sur quelques hôpitaux de France (*Gaz. médic. de Paris*, t. II, 225), 1834.

Quelles sont les conditions essentielles à observer pour la construction et l'arrangement intérieur des hôpitaux et hospices; compte-rendu du Congrès de Bruxelles (*Ann. d'hyg.* 1re sér. t. XLVIII. 1852; et t. XLIX, 238, 1853).

Rauge. Étude sur les hôpitaux à pavillons isolés et sans étages (thèse) Paris, 1879,

Rendu. De l'isolement des varioleux à l'étranger et en France. Paris, 1878.

Riant. Les hôpitaux pour phthisiques (*Ann. d'hyg.*) 1885.

Richardson. L'hygiène hospitalière (*Sanitary review*, juillet 1866).

Riegler. Construction et organisation intérieure des hôpitaux.

Riff. Du rôle de l'encombrement dans la pathogénie des maladies. Paris, 1877.

Rochard. Projet de création d'un hôpital sur l'eau. Paris, 1872.

Rærgas de Serviez. Mémoire sur les hôpitaux. Paris, 1793.

Romain-Jacur (de Padoue). Projet d'hôpital, pourvu d'un système particulier de ventilation.

de Saint-Germain. V° Hôpital : maternités, suivi d'une bibliographie (*Nouveau dict. de médec. et de chir. prat.*) Baillière.

Sander. Essai sur l'histoire, la statistique, la construction et l'organisation des hôpitaux (*Congrès d'hyg. de Bruxelles*, t. I, 210). 1876.

Sarazin. Essai sur les hôpitaux, dimension, emplacement, construction, aération (*Ann. d'hyg.* 2e sér. t. XXIV, 294). 1865.

— Hôpital; des établissements hospitaliers en temps de paix et en temps de guerre. Paris, 1873.

— Hôpital (*Nouveau dict. de médec. et de chir. prat.*), suivi d'une bibliographie. Baillière, 1873.

Schatz. Étude sur les hôpitaux sous la tente (*Ann. d'hyg.* 2e sér. t. XXXIV, 241). 1870.

Trélat. Mémoire historique et critique sur les hôpitaux examinés comme moyen de secours et d'enseignement (*Journ. des progrès des sciences et des instit. médic.* t. XI, 192). 1828.

— Étude sur l'origine, la marche et la terminaison des maladies puerpérales dans les maternités (*Ann. d'hyg. pub.* 2e sér. t. XXVII). 1867.

Trélat fils. Études sur les résultats statistiques des opérations pratiquées dans les hôpitaux de Paris. Paris, 1867.

Vallin. Des appareils à désinfection applicables aux hôpitaux et aux lazarets (*Rev. d'hyg. et de police sanit*, n. 10-11). 1879.

Vidal. L'isolement des maladies contagieuses devrait être obligatoire dans les hôpitaux. Paris, 1878.

Villermé. Note sur l'inconvénient de multiplier les étages des hôpitaux (*Ann. d'hyg.* 1re sér. t. IV, 51). 1830.

Wœstyn. Sur les moyens de détruire les miasmes contagieux des hôpitaux (mémoire lu, le 14 mars 1870, à l'*Académie des sciences*).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 474 : *Hôpitaux et hospices, monographies.*

Advielle. La maladrerie de Saint-Antoine de Condé-sur-Risle (Eure). (*Mélanges sur la Normandie*, t. I, 9), Paris, 1872.

d'Arbaumont. Notice historique sur la Chapelle et l'Hôpital-aux-riches. Dijon, 1868.

Bancal. Lettres médicales sur le grand hôpital Saint-André et les hospices civils de Bordeaux. Bordeaux, 1834.

de Beaucorps. Les Montils, ses ruines, son Hôtel-Dieu au XIIIe siècle. Orléans. 1868.

abbé Bernier. Inauguration des peintures murales de la chapelle de l'hospice Sainte-Marie d'Angers, discours. Angers, 1857.

Boivin. Notice sur l'Hôtel-Dieu et sur le bureau de bienfaisance de Dourdan (Seine-et-Oise), rapport fait à la commission administrative. Étampes, 1854.

Bosquillon. Mémoire sur le nouvel hospice de Saint-Merry, dans lequel on prouve que cet hospice est de la plus grande utilité pour les pauvres et ne peut nuire nullement à la salubrité de l'air. Paris, 1783.

abbé Bousquet. L'ancien hôpital d'Aubrac (Aveyron) (*Mém. de la Soc. des lett. de l'Aveyron.*) Rodez, 1845.

Brossart. Notices historiques sur les hôpitaux et établissements de charité de la ville de Douai. Douai, 1843.

Burgade. Histoire de l'hôpital de Libourne. Bordeaux, 1867.

Prosper Casimir. Les pages douloureuses de la guerre ; l'hôpital-hospice de Niort en 1870-1871. Niort, 1872.

Chapperon. Hôpitaux de Chambéry, à la fin du XIVe siècle. (V. *Chambéry à la fin du XIVe siècle*, p. 273.) Paris. 1863.

Ul. Chevalier. Notice historique sur la maladrerie de Voley, près Romans. Romans, 1870.

Copie de la fondation de l'hôpital Saint-Anthoine de Reims; copie de l'amortissement de la fondation dessus-dite...

Crouzet. Notice historique de l'hospice d'Albi.

Curie-Lassus. La charité dans la Bigorre, ou les hôpitaux de Tarbes pendant ces trois derniers siècles. Paris, 1864.

Denais. Histoire de l'Hôtel-Dieu de Beaufort en vallée (1412-1810). Angers, 1871.

Dissertation sur l'origine et la qualité de l'hôpital érigé anciennement dans la ville de Marseille, et qui, en l'année 1732, porte le titre d'hôpital des hydropiques ou de Sainte-Eutrope. Arles. 1732.

Dotation Colbert. Notice historique ; situation régularisée et complétée de la rente de la dotation, son avoir actuel; règlement pour l'admission à l'hôpital de Châteauneuf des malades pauvres appartenant aux communes qui composent l'ancienne seigneurie de Châteauneuf. Bourges, 1871.

Dubreuilh. Recherches historiques sur les établissements et régime hospitalier à Bordeaux. Bordeaux, 1864.

Du Claux. Berck et les hôpitaux maritimes. Paris, 1883.

Paul Durand. Deux lectures sur l'ancien Hôtel-Dieu de Chartres, détruit) en 1868. Chartres, 1869.

Eyssautier. L'hôpital maritime de Saint-Mandrier près Toulon en 1878. (thèse). Paris, 1880.

Fondation, construction, économie et règlement des Hôpitaux du Saint-Esprit et de Notre-Dame de la Charité en la ville de Dijon. Dijon, 1649.

Fournier. Précautions d'usage dans l'Hôtel-Dieu de Montpellier pour empêcher la communication et arrêter les progrès des maladies (*Rec. d'observ. de médec. des hôp. milit.*, par Richard de Hautesierk, t. I, 17. 1766.

Joseph Garnier. Notice historique sur la maladière de Dijon. (*Mém. de l'Acad. de Dijon*, 1853; et *Bullet. monum.*, t. XXII, 1866).

Gaulay fils. Description topographique de l'hospice de la Providence de Saumur. Saumur.

Gayet. Compte-rendu du service du chirurgien major de l'Hôtel-Dieu de Lyon. Lyon, 1875.

Gonzalle. Souvenirs historiques ; fragments extraits de l'histoire des hospices et hôpitaux de Rheims. Rheims, 1868.

Grellois. Histoire médicale du blocus de Metz. Paris, 1872.

Grésy. Ancien Hôtel-Dieu Saint-Nicolas de Melun (*Rec. de la Soc. de sphragistique*). Paris, 1854.

Gross. Notice sur l'hôpital civil de Strasbourg pendant le siège et le bombardement. Paris, 1872.

Guillaud. Hospice d'Aix en Savoie et son histoire médicale en 1845. Lyon, 1846.

Harmant. Notice historique sur la léproserie de la ville de Troyes. Troyes, 1849.

Houzé de l'Aulnoit. De l'assistance publique à Lille ; l'hôpital Saint-Sauveur. Lille, 1876.

Imbert. De l'observation dans les grands hôpitaux, et spécialement dans ceux de Lyon. Lyon, 1830.

Institution et règlements de l'hôpital Notre-Dame de Miséricorde établi dans la ville d'Aix pour le soulagement des pauvres malades, des honteux et des invalides. Aix, 1688.

de Kenzinger. Des hospices de Strasbourg, et de l'hôpital en particulier. Strasbourg, 1823.

Lorédan Larchey. Mémoire historique sur l'hôpital Saint-Nicolas de Metz au moyen-âge. Metz, 1854.

Leclerc. Hospices civils, rapport fait à la commission des trois hospices civils de Nancy sur le projet d'édification d'un nouvel hôpital et de la réorganisation des deux autres hospices (juin 1873). Nancy.

Lettres patentes accordées à l'hôpital général de la charité et aumône générale de Lyon au mois de septembre 1729. Lyon, 1755.

Lettres patentes et règlements de l'hôpital des paralitiques incurables de la ville de Marseille. Marseille, 1703.

Léon Maître. Le casuel des hôpitaux de Nantes. (*Rev. de Bretagne et de Vendée*, t. XXXI, 52). 1872.

Mayet. Statistique du service de médecine des hôpitaux de Lyon. Paris, 1874.

Merlet. Inventaire sommaire des archives hospitalières antérieures à 1790 : hospice de Châteaudun. Châteaudun, 1867.

Missol. Notice historique sur l'ancien hôpital de la Quarantaine ou des pestiférés de Villefranche en Beaujolais et sur les épidémies de peste qui ont affligé la ville, d'aprés les archives de la commune et de l'Hôtel-Dieu. Lyon, 1873.

Montagne. De l'alimentation en particulier à l'hôpital du Havre (thèse). Paris, 1885.

Mortreuil. Monographie de monuments marseillais : l'hôpital Sainte-Marthe. Marseille, 1856.

Notice historique sur les hôpitaux de Verdun ; règlement pour le service intérieur de l'hospice Sainte-Catherine (p. 1). Verdun, 1850.

Notice sur l'hôpital de Beaune (Extrait de l'*Histoire de Beaune*). Beaune, 1854.

Notice sur l'hôpital Napoléon, édifié Berck-sur-Mer (Pas-de-Calais). Paris, 1869.

Notice sur l'hospice de Domfront, diocèse de Beauvais (département de l'Oise). Paris, 1853.

Notice sur l'hospice et les établissements de bienfaisance de Mulhouse. Mulhouse, 1852.

Notice sur l'origine municipale des hospices de la ville de Rennes. Rennes, 1841.

Pluquet. Mémoire historique sur l'Hôtel-Dieu de Bayeux. Caen, 1825.

Pointe. Notice historique sur les médecins du grand Hôtel-Dieu de Lyon. Lyon, 1826.

de Polinière. Considérations sur la salubrité de l'Hôtel-Dieu et de l'hospice de la Charité de Lyon. Lyon, 1853.

Pommet. L'Antiquaille (extrait de : *Lyon ancien et moderne*). Lyon, 1838.

Célestin Port. Notice historique sur l'hôpital Saint-Jean d'Angers (*Inventaire des archives anciennes de l'hôpital Saint-Jean d'Angers*, Paris, 1870; et *Cartulaire de l'hôpital Saint-Jean d'Angers*).

Potton. De l'hospice de l'Antiquaille, des vices de son organisation présente. Lyon, 1845.

Poullain. Notice historique sur l'hôpital d'Arc-en-Barrois (Haute-Marne). Chaumont, 1868.

Privilèges en faveur du grand Hôtel-Dieu ou Hôpital général de Notre-Dame de Pitié du pont du Rhône de la ville de Lyon (décembre 1698).

Ragaine. Notice sur l'Hôtel-Dieu de Mortagne (*Annuaire normand pour 1884*). Caen, 1843.

Rapport sur le projet de reconstruction des hôpitaux de la ville de Nancy. Nancy, 1877.

Paul Ratouis. Études historiques sur l'Hôtel-Dieu et les anciens établissements charitables de Saumur. Saumur, 1868.

Récit de ce qui s'est passé en l'établissement des hôpitaux de Saint-Louis et de Saint-Roch de la ville de Rouen pour les malades et convalescents de la peste, avec la description particulière et la figure de tous les bâtiments commencés en l'année 1654. Paris, Savreux, 1654.

Recueil de diverses pièces et mémoires servant à l'histoire de l'hôpital de Sainte-Reine-d'Alize en Bourgogne, diocèse d'Autun. Paris, 1692.

Recueil de pièces concernant l'hôpital royal de Saint-Germain-en-Laye. Paris, imp. roy., 1734.

Recueil des titres et pièces concernant l'établissement d'un hôpital en la ville de Provins, au lieu et place du monastère des religieuses de Sainte-Claire, dites Cordelières du mont Sainte-Catherine-lès-Provins. Paris, 1750.

Règlement de Messieurs du Magistrat de la ville de Valenciennes concernant le service des médecins et chirurgiens pensionnaires de cette ville à l'Hôtel-Dieu pour les pauvres malades qui y sont reçus (du 15 novembre 1784). Valenciennes, 1784.

Abbé Rocher. Notice historique sur la maladrerie des Châteliers de Saint-Hilaire-Saint-Mesmin. Orléans, 1866.

Rodet. Compte rendu du service chirurgical de l'Antiquaille (1849-1854). Lyon, 1855.

Rodrigues. Clinique médicale de Montpellier. Montpellier, 1855.

Rouit. Maladrerie de la Neuville, abbaye de Montreuil-sous-Laon-Sainte-Face (*Bull. de la Soc. acad. de Laon*). 1853.

Marquis de Sainte-Hermine. De l'hôpital général de Napoléon-Vendée et de l'assistance publique dans la Vendée. Napoléon-Vendée, 1864.

Saisset. Notice historique sur l'hospice de la maternité de Montpellier. Montpellier, 1841.

Sirven. Notice sur la fondation de l'hôpital Saint-Jean, de l'hospice de la Miséricorde et du dépôt de charité de Perpignan (*Bull. de la Soc. des Pyrénées-Orientales*). Perpignan, 1856.

Statuts et règlements de l'hôpital de la Charité et Aumône générale de Lyon. Lyon, 1742 et 1766.

Statuts et règlements de l'hôpital des pauvres passants et malades convalescents fondé dans la ville de Marseille. Aix, 1675.

Statuts et règlements pour la police, gouvernement, direction, administration de l'hôpital général de la Charité de Marseille. Marseille, 1771.

Trouvé. Hôtel-Dieu de Caen (*Annuaire normand des cinq départements de l'ancienne Normandie*, 1836, 225).

— Mémoire sur la topographie médicale de l'Hôtel-Dieu de Caen. Caen, 1826.

Valette. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu de Lyon. Paris, 1875.

Vasseur. Notice historique et archéologique sur la Maison-Dieu et les Mathurins de Lisieux (*Bull. monument.*). Caen, 1864.

— Recherches sur la léproserie de Saint-Clair et Saint-Blaise de Lisieux (*Bull. monum.*). Caen, 1862.

Viallet. Histoire de l'hôpital Saint-Jacques, Hôtel-Dieu de Rodez, depuis sa fondation en 1346 jusqu'à nos jours. Rodez, 1864.

Weisgerber. Le lazaret des épidémies à Strasbourg (*Revue d'hygiène*, 1886, 496).

Wilbert. Notice historique sur l'ancien hôpital Saint-Jean de Cambray (*Mém. de la Soc. de Cambray*). 1862.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 479 (§ 3) : *Établissements hospitaliers privés.*

Escallier. Rapport sur le dispensaire homœopathique de Saint-Laurent. Paris, 1860.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 479 (§ 4) : *Œuvres privées.*

Le journal des salles d'asile.

Mme Nau de Champlouis. Instruction élémentaire pour la formation et la tenue des salles d'asile.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 482 : *Bureaux de bienfaisance...*

Couaraze de Laa. Étude historique sur la charité dans la Bigorre (*Revue de Gascogne*). Auch, 1865.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 492 : *Hôpitaux et hospices de Paris.*

Alhoy. Promenades poétiques dans les hospices et hôpitaux de Paris. 1826.

Andrade. Breve noticia de los hospitales y hospices civiles de Paris (*Periodico de la Academia de medicina de Mégico*, t. I, 129 et 161). 1836.

Arrêtés et instructions concernant les bureaux de l'administration des hospices. Paris, 1802.

Assistance publique : statistique médicale des hôpitaux de Paris (1861-1863 ; — 1866-1868).

Bader et **Charles Boissay.** Les établissements hospitaliers parisiens (*Journ. la Nature,* 1876).

Βουρος (Ιωανν). Περὶ νοσοχομείων σχεδιασμα. Εν Παρισίοις, 1831.

Campbell Stewart. The hospitals and surgeons of Paris. New-York, 1843.

Chautemps. L'organisation sanitaire de Paris : hôpitaux d'isolement, voitures d'ambulance, stations de désinfection. Masson, 1887.

Chirol. Idées neuves sur la construction des hôpitaux appliquées à celle des hôpitaux de Paris. 1787.

Civiale. Création d'un service spécial pour les maladies des organes urinaires dans les hôpitaux de Paris. 1864.

Formulaire à l'usage des hôpitaux et hospices civils de Paris, publié par l'administration de l'assistance publique. Paris, 1868.

Friedländer. Entwurf einer Geschichte der Armen und Krankenanstalt, nebst einer Nachricht von den jetzigen Zustande der Pariser Armenanstalten und Hospitäle. Leipsig, 1804.

Hôpitaux : rapports faits au Conseil général des hospices civils sur les observations présentées par la commission médicale. Paris, 1838-1842.

Husson. Notice sur les lieux d'aisances perfectionnés établis dans les hôpitaux et hospices de Paris (*Ann. d'hyg. publ.*, 1870, 296, et Paris, 1869).

Prus. Rapport au conseil général des hôpitaux et hospices civils de la ville de Paris. 1839.

Ratier. Coup-d'œil sur les cliniques médicales de la Faculté de médecine et des hôpitaux civils de Paris. 1830.

— Formulaire pratique des hôpitaux civils de Paris. 1825.

Règlement pour le service de santé des hôpitaux, hospices et secours à domicile de Paris. 1830.

Schweizer. Über Kranken und Armenanstalten zu Paris. Baireuth, 1810.

Situation administrative et financière des hôpitaux et hospices de l'Empire; documents recueillis et mis en œuvre par les inspecteurs généraux des établissements de bienfaisance. Imp. impér., 1869.

Statistique médicale des hôpitaux de Paris : mesures relatives à son organisation. Paris, 1860.

Suckley. Regulation diet of the Paris hospitals (*New-York journ. of med.*, juillet 1858).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 496 : *Bureaux de bienfaisance de Paris.*

Conseil de surveillance de l'assistance publique de Paris ; discussion du projet de règlement d'administration publique sur l'organisation de l'assistance à domicile, 1883.

Discussion au conseil municipal de Paris sur le projet de règlement d'administration publique sur l'organisation de l'assistance à domicile, (nos 17 et 20 ; séances des 31 mars et 7 avril 1884).

Exposé des progrès et améliorations réalisés dans les services dépendant de l'administration générale de l'assistance publique. Paris, 1868.

Fiaux. Rapport au conseil municipal de Paris sur l'organisation de l'assistance à domicile dans la ville de Paris. 1883.

Haussmann. Mémoire sur la répartition entre divers établissements de bienfaisance du fonds de secours pour 1860. Paris, 1860.

Table alphabétique, chronologique et analytique des règlements relatifs à l'administration des hôpitaux, hospices, enfants trouvés et secours de la ville de Paris. Paris, 1815.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 501 : *Hôpitaux de Paris, monographies.*

Ambulance de la Grande-Gerbe (parc de Saint-Cloud). 1871. Baillière.

d'Arcet. Description des appareils de fumigation établis à l'hôpital Saint-Louis. 1830.

Avis sur la pressante pauvreté de l'Hôtel-Dieu, causée tant par la disette et cherté des blés, beurre, œufs et autres vivres et douceurs nécessaires pour les malades que par l'extraordinaire abondance de pauvres malades, dont il se trouve chargé depuis plus de six ans. 1661.

Avity. Mémoire sur l'hospice de la maternité à Paris (*Rec. périod. de Sédillot*, t. III, 165), an VI.

Bailly. Rapport des commissaires chargés par l'Académie royale des sciences de l'examen du projet d'un nouvel Hôtel-Dieu. Paris, 1786.

— Supplément au mémoire sur la nécessité de transférer l'Hôtel-Dieu de Paris. Londres, 1786.

— Troisième rapport dss commissaires sur les projets relatifs à l'établissement de quatre hôpitaux. Paris, 1788.

Elisha Bartlett. Account of the hospital de la Pitié, Saint-Antoine, Necker, Cochin, and hospital Beaujon in Paris (*Americ.journn. of. med. sc.* t. IV, 117). 1829.

Benoît. Appareils de chauffage et de ventilation de l'hôpital de Vincennes. (*Mémor. de l'offic. du génie.*) 1865.

Jules Bonnet. Notice sur l'hôpital Saint-Merry. Paris.

Bouchut. Clinique de l'hôpital des Enfants malades. Paris, 1884.

Brièle. Histoire de l'hôpital Sainte-Catherine (1188-1790). Picard, 1890.

C... Souvenirs historiques de l'Hôtel-Dieu de Paris (*Journ. l'Esculape*, p. 61, 72, 137), 1840.

Chéreau. Procès-verbal d'une visite des salles de l'Hôtel-Dieu ; avis des chirurgiens délégués, noms des malades atteints du mal de Naples (19-23 février 1507) (*Union médicale*), 1868.

— Un coin du tableau de l'Hôtel-Dieu de Paris, au XVIe siècle (*Union médicale*, t. XXVII, 241), 1865.

Coyecque. L'Hôtel-Dieu de Paris au moyen âge. Champion, 1889.

Description topographique de l'hôpital des enfants malades (*Journ. de méd. chir.*, etc.). Paris, 1805.

Désormeaux. Remarques sur l'aération des hôpitaux, à propos des travaux exécutés à l'hôpital Necker, (*Gaz. des hôp.*. 1862, 367).

Devergie. Musée de l'hôpital Saint-Louis. Paris, 1877.

Du Cazal. La ventilation du nouvel Hôtel-Dieu. (*Gaz. hebdom.*, 1879, 17).

Dupuy. Le nouvel hôpital Saint-Denis (*Progrès médical*, 1881, 842).

Duvoir-Leblanc. Notes en réponse à une thèse de M. Grassi sur les procédés de chauffage et de ventilation employés à l'hôpital de Lariboisière. Paris, 1856.

Edit du roi, portant établissement de l'hôpital général pour le renfermement des pauvres mendiants de la ville et faubourgs de Paris. Imp. roy. 1661.

Einrichtungen und Anstalten in dem Hospice de Charité zu Paris. Leipzig, 1780.

Empis. De la statistique du service d'accouchements de l'hôpital de la Pitié, 1837 (*Gaz. des hôp.* 1866, 586 ; — 1867. 9, 17, 21, 23, 160).

Etat au vrai du bien et du revenu de l'Hôtel-Dieu de Paris et de sa dépense journalière, et encore des hôpitaux Saint-Louis et Saint-Marcel. Paris, 1651-1663.

Evans. History of the american ambulance established in Paris during the Siege of 1870-1871. London, 1873.

Fondation de l'hôpital Saint-Jacques aux Pélerins à Paris : bulle du pape Jean XXII, du 18 juillet 1321.

Fulmination ou publication de la bulle-fondation de l'hôpital et chapelle de Saint-Jacques aux Pélerins, 1321.

Gouverneur. Un coin du vieux Nogent; l'Hôtel-Dieu, esquisse historique. Nogent-le-Rotrou, 1868.

Grassi. Étude sur les appareils de chauffage et de ventilation établis à l'hôpital Necker (*Ann. d'hyg. pub.* 2ᵉ série, t. XI. 39). 1859.

— Hygiène publique, chauffage et ventilation des hôpitaux, étude comparative des deux systèmes de chauffage et de ventilation établis à l'hôpital Lariboisière (thèse). Paris, 1856.

Hucherard, Saussinet et **Girault.** Mémoire historique et instructif sur l'hospice de la Maternité. Paris, 1808.

Husson. Note sur le projet d'un nouvel hôpital à Ménilmontant.

Jadelot. Description topographique de l'hôpital des Enfants malades (*J. de méd., chir. et pharm. de Corvisart*, t. II, 115, an XIV.)

— Topographie médicale de l'hospice des orphelins de Paris, 1807.

Lassègue. Le nouvel Hôtel-Dieu (*Arch. gén. de médec.*, 6ᵉ série, t. XXX, 247). 1877.

Leguay. Notice historique sur l'hôpital de la Charité à Paris (*Bull. de la Soc. paris. d'archéol. et d'hist.*, t. I, 78). 1866.

de Lépine. Lettre de MM. les administrateurs de l'Hôtel-Dieu et des autres hôpitaux de Paris. Paris, 1745.

Leroux. Une année à l'hôpital de Lourcine. Paris, 1855.

Lettres patentes, arrêts, règlements et autres titres pour l'Hôtel-Dieu de Paris (mars 1208-mars 1554).

Michel Lévy. Note sur les hôpitaux-baraques du Luxembourg et du Jardin des plantes (*Ann. d'hyg.*, 2e série, t. XXXV, 116). 1871.

Liouville. Note pour l'enquête ouverte sur le projet d'emplacement du nouvel Hôtel-Dieu. Paris, 1864-1865.

Maillet. Mémorial historique sur l'hôpital des Incurables.

Marcet. On the hospice de la Maternité at Paris (*Monthly Magazine*). 1801.

Mémoire en réponse à MM. les Directeurs de l'hôpital général au sujet de la maison du Saint-Esprit, occupée par les troupes municipales. Clousier. 1789.

Mémoire sur la maladie qui a attaqué les femmes en couche à l'Hôtel-Dieu de Paris. Paris, 1783.

Petit, **Blandin**, **Breschet**, etc. Observations adressées à M. le Ministre de l'Intérieur par les médecins et chirurgiens de l'Hôtel-Dieu de Paris sur le projet de destruction purtielle ou totale de cet hôpital (25 juin 1838). Paris.

Pinard. Les nouvelles maternités et le pavillon Tarnier (*Rev. d'hyg.* 1880 397).

Piorry. Clinique médicale de l'hôpital de la Pitié et de l'hospice de la Salpêtrière. Paris, 1833.

Poirot. Notice sur l'hospice de la Maternité. Paris, an IX.

Poyet. Mémoire sur la nécessité de transférer et reconstruire l'Hôtel-Dieu de Paris, suivi d'un projet de translation de cet hôpital. Paris, 1785.

Procès-verbal de MM. les Commissaires députés par la Cour pour reconnaître l'état de l'hôpital général de la ville de Paris et ses urgentes nécessités. De Prest, 1663.

Récit de ce qui s'est passé, tendant à la construction d'un nouvel Hôtel-Dieu. Paris, 1773.

Recueil de pièces concernant l'état et fondation de l'hôpital Saint-Jacques aux Pélerins, faite à Paris l'an 1321 jusqu'en 1712. Paris.

Relation de l'incendie de l'Hôtel-Dieu de Paris, arrivé la nuit du 29 au 30 décembre 1772. Paris.

A. Rousselet. Notes sur l'ancien Hôtel-Dieu de Paris, de 1505 à 1789.

Amb. Tardieu. Rapport au sujet du projet de construction du nouvel Hôtel-Dieu (*Ann. d'hyg.*, 2e sér., t. XXIV. 5). 1865.

Tarnier. De la fièvre puerpérale observée à l'hospice de la Maternité. 1858.

Trélat. Étude critique sur la reconstruction de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1864.

Troche. Notice sur l'ancien hôpital de Sainte-Catherine, premièrement de Sainte-Opportune, rue Saint-Denis, n° 72 à Paris (*Revue archéol.*) Paris, 1853.

Trousseau et **Peter**. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1882.

Vernois. Note sur le nouvel appareil de ventilation établi à l'hôpital Necker (*Ann. d'hyg.*, 2e sér., t. XI, 30). 1859.

Vidal, Note sur l'étuve à désinfecter de l'hôpital Saint-Louis (*Ann. d'hyg. pub.*, juin 1881).

Vulpian. Clinique médicale de l'hôpital de la Charité. Paris, 1879.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 503 : *Droit des pauvres.*

Le droit des pauvres. (*Bullet. du min. des fin.*, novembre 1889).

Mémoire en faveur des pauvres et maisons près de la ville de Bordeaux, dans lequel on prouve le droit qu'ils ont eu de tout temps sur le produit des spectacles de la ville de Bordeaux, 1775.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 513 : *Comptabilité.*

Baron Capelle. Instruction concernant l'administration et la comptabilité des hospices, des bureaux de bienfaisance et des enfants trouvés. Imp. roy. 1823.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 516 : *Algérie et colonies.*

Bruch et **Gemy**. De l'hôpital civil d'Alger, étude sur sa reconstruction. Alger, 1868.

Defaut. Histoire clinique de l'hôpital maritime de Gorée (Sénégal). Paris, 1877.

Rufz et de **Luppé.** Mémoire sur la maison des aliénés de Saint-Pierre-Martinique. Baillière, 1856.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 517 : *Monts-de-piété.*

A. B..... Des monts-de-piété, des avantages et des inconvénients de leur établissement. Besançon.

Bentham. Défense de l'usure (lettre VIII). 1748.

Beugnot. Des banques publiques de prêts sur gages et de leurs inconvénients. Paris, 1829.

Blaise. Des monts-de-piété et des banques de prêt sur nantissement en France, en Angleterre, en Belgique, en Italie, en Allemagne. Pagnerre, 1843.

Collection des ordonnances du Louvre (vis. Caoursins, Lombards, Juifs, usuriers).

Comptes administratifs du Mont-de-Piété de Paris, 1836 et suivants.

Daviau. Lettre pastorale sur l'usure et le prêt à intérêt. Beaume, Bordeaux, 1817.

Ch. Dupin. Rapport à la Chambre des pairs sur les monts-de-piété (22 février 1838).

Examen critique des bureaux administratifs : mémoire présenté par les commissionnaires en réponse au projet de M. le Directeur du mont-de-piété de Paris, 1842.

Lepasquier. Essai sur les monts-de-piété. Rouen, 1831.

Lettres-patentes expédiées en septembre 1643 par Louis XIV au chevalier Balthasar Gerbier, relatives à l'établissement des monts-de-piété à Paris et dans plusieurs autres villes de France.

Melin. Considération sur le mont-de-piété et sur les maisons dites Caisses auxiliaires, Lombards et autres maisons de prêts sur nantissements, (germinal an X).

Mémoire sur le projet d'établir des bureaux auxiliaires du Mont-de-piété, présenté au Conseil général et au Conseil d'administration par les commissionnaires, 1839.

Henri Michel. Coup-d'œil sur les monts-de-piété. Nîmes, 1840.

Notice sur le mont-de-piété de Paris, et le compte général des recettes et dépenses de cet établissement en 1828. Everat, 1829.

Précis des statuts de la Société anonyme du prêt charitable et gratuit. Douladoure, Toulouse, 1839.

De la réorganisation des monts-de-piété, par rapport aux hospices bailleurs de fonds de ces établissements, par l'administration des hospices de Rouen. Rouen, 1848.

Richelot. Crise du mont-de-piété de Paris. Capelle, 1842.

— Le mont-de-piété de Paris, ou des institutions de crédit à l'usage des pauvres. Paris, 1840.

Scarini. Discours sur l'érection des monts-de-piété. Douai, 1585.

Tableaux de la comptabilité du mont-de-piété (1789-1790).

Turgot. Mémoire sur les prêts d'argent (p. 81). 1724.

Histoire de Paris (1).

Berty et **Tisserand.** Topographie historique du vieux Paris. Imp. nat. 1876-1883.

Bonnardot. Délibérations du Bureau de la ville de Paris.

Bonfons. Antiquités et choses les plus remarquables de la ville de Paris, 1601.

Bournon. Paris, histoire, monuments, administration. 1888.

Germain Brice. Description de Paris, 1685.

Pierre Bujon. Petite histoire de Paris. Marpon.

de Caylus. Recueil d'antiquités.

Challamel. La France et les Français à travers les siècles. Roy, 1885.

de Champeaux. Les monuments de Paris. 1887.

Cousin d'Avalon. Paris ancien et moderne. 1834.

Drumont. Mon vieux Paris.

Du Breul. Antiquités de Paris,

Bulletin de la Société des amis des monuments parisiens.

(1). Nous donnons cette liste, en raison même des renseignements que ces ouvrages fournissent sur les établissements hospitaliers et de bienfaisance.

Dulaure et **Bâtissier**. Histoire civile, physique et morale de Paris.
V. Fournel. Les rues du vieux Paris. 1879.
J. de Gaulle. Nouvelle histoire de Paris 1839.
— Paris en estampes, ou histoire des monuments anciens et nouveaux. 1839.
Girault de Saint-Fargeau. Les 48 quartiers de Paris. 1846.
Gourdon de Genouillac. Paris à travers les siècles. Roy.
Heuzey. Curiosités de la cité de Paris.
Histoire de Paris, l'ancien et le nouveau. Lambert.
Hoffbauer. Paris à travers les âges. 1875. Didot.
P. L. Jacob. Promenades dans le vieux Paris. 1836.
Jaillot. Recherches critiques, historiques et topographiques sur la ville de Paris. 1775.
Lacombe. Bibliographie parisienne. 1887.
Larousse. Dictionnaire encyclopédique du XIXe siècle (v° Paris : assistance publique, hôpitaux, hospices ; et Paris, bibliographie générale).
Th. Lavallée. Histoire de Paris depuis les temps des Gaulois jusqu'en 1850. Paris, 1851.
Lazare. Dictionnaire des rues de Paris.
Abbé Lebeuf et **Cocheris**. Histoire de la ville et de tout le diocèse de Paris
Le Maire. Paris ancien et nouveau. 1685.
Lock. Dictionnaire topographique et historique de l'ancien Paris.
Malingre. Antiquités de la ville de Paris.
Marles. Histoire de Paris ancien et moderne. 1837.
Abbé de Marolles. Paris. 1677.
Al. Martin. Promenade dans les XXe arrondissements de Paris. Hennuyer, 1889.
H. Martin. Le vieux et le nouveau Paris, 1854.
Mercier. Tableau de Paris. 1783.
Th. Muret. Histoire de Paris. 1836.
Ch. Nodier, **Regnier** et **Champin**. Paris historique, 1837.
Un Parisien. Paris et ses environs. Decaux.
Piganiol de la Force. Description de Paris, Versailles, Marly, Meudon, Saint-Cloud, etc., 1742.
Privat d'Anglemont. Paris inconnu. Delahays, 1875.
Saint-Foix. Essais historiques sur Paris. 1776.
de Saint-Victor. Tableau de Paris.
Sauval. Histoire et recherches des antiquités de la ville de Paris. 1724.
Edmond Texier. Tableau de Paris. Paulin, 1853.
Thierry. Guide du voyageur à Paris. 1787.
Touchard-Lafosse. Histoire de Paris, 1833.
Véron. Journal d'un bourgeois de Paris.
Aug. Vitu. Paris. Quantin, 1890.
X... Paris historique et monumental depuis son origine jusqu'en 1851 : description de ses accroissements successifs et de ses antiquités.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 522 : *Europe en général.*

A

Bodz-Reymond. Staatswesen und Menschenbildung umfassenden Betrachtungen über die jetz allgemeine in Europa Zunehmende national und privat Armuth, ihre Ursachen, ihre Folgen, die Mittel ihr abzuhelfen und besonders ihr vorzubeugen. Berlin, 1837.

Reports on the laws of foreign countries respecting the debarkation or entry of political convicts, paupers or others. London, 1873.

B

Carter. A short account of the principal hospitals of France, Italy, Switzerland and the Nederlands. London, 1819.

Clark. Medical notes ou climate, diseases, hospitals in France, Italy and Switzerland. London, 1820.

Coxe. Account of the prisons and hospitals in Russia, Sweden and Danemark. London, 1781.

Dietl. Kritische Darstellung Europäischer Krankenhaüsern. Wien, 1853.

J. Franks. Reise nach Paris, London, und inen grossen Theil des übrigens England und Scotland, in Beziehung auf Spitaler. Wien, 1804.

Greco. Coup-d'œil sur les hôpitaux et l'enseignement médical en Italie, à Vienne, à Paris et à Londres (*Gaz. méd. de Paris*, t. I, 49). 1830.

Howard. Au account of the principal Lazarettoes in Europe. Warrington, 1789 (trad. Berlin, Paris, 1801).

C

Crommelinck. Rapport sur les hospices d'aliénés de l'Angleterre, de la France et de l'Allemagne. Courtray, 1842.

Donkersloot. Notice sur quelques établissements d'aliénés en France et en Belgique. Dordrecht, 1861.

Popp. Kurze Beschreibung mehrerer Irrenanstalten Deutschlands, Englands, Schottlands und Frankreischs. Erlangen, 1844.

Viszanik. Die Irren und Pflegeansctalten Deutshlands, Frankreichs, sammt der Cretinenanstalt auf dem Abendberg in der Schweiz. Wien, 1845.

D

Hügel. Die Findelhaüser und das Findelwesen Europa's. Wien, 1863.

Schlegel. Tableau historique des établissements publics répandus dans l'Europe, consacrés à assurer des secours aux enfants abandonnés. Strasbourg, 1801.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 524 : *Allemagne.*

A

Appert. Über Wohlthätigkeits und Strafanstalten Leipzig, 1853.

Arnoldt. Die Freizügigkeit und der Unterstützungswohnsitz. Berlin, 1872.

Bähr. Wohnsichtrecht und Heimathrecht. Iéna, 1883.

Bensen. Die Proletarier. Stuttgart, 1847.

Bentner et **Herrfurth** Das Reichsgesetz über den Unterstützungswohnsitz vom 6 Juni 1870. Berlin, 1872.

Bericht und Statuten der Badischen Hilfsvereins für Arme aus den Anstalten Illenau und zu Pforzheim entlassene (2 vol.) Pforzheim, 1875.

Bitzer. Das Recht auf Armenunterstützung und die Freizügigkeit. Stuttgart, 1863.

de Blanchi. Tableau historique de l'Institut pour les pauvres de Hambourg, rédigé d'après les rapports donnés par M. le baron de Voghth, conseiller d'État du roi de Danemark ; traduit de l'allemand. Genève, 1809.

Bock. Die Armenwesen zu Magdeburg. Magdeburg, 1860.

Braun. Das Zwangs-Zölibat für Mittellose in Deutschland. Berlin, 1867.

Brückner. Über das gemeinsame Indigenat im Gebiete des Norddeutsches Bundes. Gotha, 1867.

Burdach. Über das Armenwesen in Sachsen. Passig, 1804.

Cammerer. Statistike der Fürsorge für Arme und Nothleidende in Wurtemberg. Stuttgart, 1876.

Émile Chevallier. L'assistance en Allemagne (*Nouveau dict. d'écon. polit.*) Guillaumin, 1890.

Doll. Das Wurtembergisches Gesetz über die Gemeindeangehörigkeit vom 16 Juni 1885. Ellwangen, 1886.

Emmermann. Die Armenpflege im Herzogthum Nassau nac hdem Edikt vom 19 october 1886. Wiesbaden, 1818.

— Geprüfte Anleitung zur Einrichtung und Verwaltung der öffentlichen, Armenanstalten, überhaupt und besonders auf dem Lande. Giessen, 1814.

— Über öffentliche Armenanstalten auf dem Lande. Siege, 1809.

Exposition du nouvel établissement des pauvres, érigé en 1830 (en allemand). Leipzig, 1830.

von Flottwell, Das Gesetzentwurf über die Freizügigkeit im Nordeutschen Bunde. Berlin, 1867.

— Was bedeutet das deutsche Heimathwesen. Postdam, 1867.

Frage über ein deutsches Heimathrecht (*Schwäbischen Merkur*). Stuttgart, 1864.

Friedländer. Entwurf einer Geschichte der Armen und Armenanstalten. Leipzig, 1804.

Friedrich. Gesetz über den Unterstützungswohnsitz vom 6 Juni 1870. Dresden, 1870.

G...... Die Zeit und die Armuth. Dortmund, 1837.

Gaum. Praktische Anleitung zu vollständigen Armenpolizei-Einrichtungen. Heidelberg, 1807.

Das Gesetz über die öffentliche Armen und Krankenpflege vom 29 April 1869. Erlangen, 1870.

Das Gesetz vom 3 Juli 1869 betreffend die Gleichberechtigung der Konfessionen in bürgenlicher und Ståâtsbürgelicher Beziehung. Erlangen, 1872.

Gesetze und Verordnungen über Heimath und Staatsbürgerrecht im deutschen Reiche. Berlin, 1874.

Günther. Nachrichten von der Errichtung und dem Fortgang der Hamburgischen Armenanstalt. Hamburg, 1794.

Hahn. Die Gesetze über den Unterstützungswohnsitz. Berlin, 1872.

Hallbauer. Zur Frage der Sächischen Armenwesens und der Selbstverwaltung ländlicher Gemeinden. Meissen, 1868.

Handbuch der deutschen Frauenverein unter dem Rothen Kranz. Berlin, 1881.

Heinke. Das Reichgsetz über Unterstützungswohnsitz vom 6 Juni 1870. Dresden 1876.

Kaungiesser. Gesetz über des Passwesen vom 12 October 1867, Berlin, 1867.

Kletke. Das Norddeutsche Bundes-Indigenatin seinen rechtlichen Konsequenzen : Freizügigkeit, Erwerb und Verlust der Bundes und Staatsangehörigkeit, Unterstützungswohnsitz und Gewährung von Rechtshülfe. Berlin, 1871.

Kraut. Einrichtung der Armenanstalten im Mittelalter (*Hannoverisch. Magazin*, 1786. 141.)

Krech. Die Reichsgesetze über den Unterstützungswohnsitz. Leipzig, 1885.

Landgraff. Das Bundes und Staatsbürgerrechts im Norddeutschen Bunde, Leipzig, 1870.

Lawätz. Uber die Sorge der Staats für seine Armen und Hülfsbedürftigen. Altona, 1815.

Lisco. Das wohlthätige Berlin, 1846.

Lorenz. Programma : publicœ pauperum apud veteres curœ specimina. Altenburgi, 1797.

Lotz. Ideen über öffentliche Arbeitshaüser und ihre Zweckmässige Organisation. Hildburghausen, 1810.

Luthardt. Über den Unterstützungswohnsitz. Heidelberg, 1881.

Macfarlan (traduction Garve). Untersuchungen über die Armuth, die Ursachen derselbe und die Mittel ihr abzuhelfen. Leipzig, 1785.

Makower. Über die Gemeindeverhältnisse der Juden in Preussen. Berlin, 1873.

Marperger. Montes pietatis oder Leyhassistanz und Hülfshaüser, Lehn-Banquen und Lombards. Leipzig, 1715.

Masscher. Das Staatsbürger, Niederlassungs und Aufenthaltsrecht, sowie die Armengesetzgebung Preussens, Postdam, 1868.

La misère à Berlin (Journal *le Figaro*, 20 novembre 1889).

Mone. Über Armen und Krankenpflege früherer Zeit, mit Urkunden. Karlsruhe, 1861.

Müller. Über die Nothwendigkeit von Siechenanstalten mit besonderer Beziehung auf die Siechenanstalten in Pforzhein (*Ver. deuts-Zeitsch. für der St.*, 1re livraison; — *Constatt's Jahresb.*, t. VII, 15). 1849.

Munsterberger. Armenpflege.

Oppenheim. Über Armenpflege und Heimathsrecht. Berlin, 1870.

Pilat. Über Arme und Armenpflege. Berlin, 1804.

Plitt et **Rau**. Die christliche Armenpflege. Frankfurt-a.-M., 1855.

Ratzinger. Geschichte der kirchlichen Armenpflege, Friburg-in-Brisgau. 1868.

Richter. Das Geheimmittel Unwesen nebst Vorschlägen zu dessen Unterdrückung. Leipzig, 1872.

Rickert. Die Armenpflege in Danzig. Danzig, 1870.

Riecke. Einige Beobachtungen und Erfahrungen über die Quellen der Zunehmenden Armuth bei den Landbewohnern. Quedlinburg, 1849.

Rissmann. Die Armenordnung für das Königreich Sachsen vom 22 October 1840. Leipzig, 1865.

von Rochow. Versuch über Armenanstalten und Abschaffung alter Bettelei. Berlin, 1789.

Rönne. Das Reichsgesetz über den Unterstützungswohnsitz vom 6 Juni 1870. Berlin, 1879.

Röttinger. Das Armenpflegerecht in Baden. Friburg-in-Brisgau. 1873.

Seyffardt. Die Reform des Armenwesens. Crefeld, 1874.

Silberschlag. Die Socialegesetzgebung und Armenpflege, deren Geschichte und Reformbedürfniss. Berlin, 1882.

Spickmann-Kerkerinck. De origine ac progressu juris pauperum in processu civili juris canonici potissimum habita ratione. Breslau, 1869.

Stursberg. Die Bekämpfung der Völlerei, insbesondere auf dem Wege der Gesetzgebung. Düsseldorff, 1877.

Süssmilch. Die göttliche Ordnung des menschlichen Geschlechts.

Suringar. Rede über das Bedürfniss eine zweckmässigen Armenpflege und der Errichtung eine Patronats. Leeuwarden, 1842.

Türk. Uber die Vorsorge für Waisen, Arme und Nothleidende. Berlin, 1839.

Uhlhorn. Die christliche Liebesthätigkeit in der alten Kirche. Stuttgart, 1882.

Voght. Uber Hamburg's Armenwesen. Hamburg, 1796.

Wilcke. Uber Entstehung, Behandlung und Erwehrung der Armuth. Halle, 1792.

Wohlers. Entscheidungen des Bundesamts für das Heimathwesen. Berlin, 1873.

— Das Reichsgesetz über den Unterstützungswohnsitz vom 6 Juni 1870. Berlin, 1880.

B

Adenaw et **von Kaven**. Die Baracken-Lazaretts des Vereins für die Regierungsbezirk Aachen im Kriege 1870-1871. Aachen.

Das allgemeine Krankenhaus in Mainz. Frankfurt-a.-M., 1788.

Andrée. Beschreibung des neuen Krankenhauses der Stadt Hannover. Hannover, 1838.

— Neuester Zustand der vorzüglichsten Spithaler und Armenanstalten in einigen Hauptorten des In-und-Auslandes. Leipzig, 1810.

Die Anstalten der Stadt Berlin für die öffentliche Gesundheitspflege und für den Naturwissenschaftlichen Unterricht. Berlin, 1886.

Barackenanlager am Rhein, zur Unterbringung französischer Kriegsfangener, (*Deuts. milit. aërztl. Zeitsch.*, t. I, liv. IX, p. 389).

Bœrwindt. Du traitement des malades et des blessés sous la tente pendant l'été de 1866.

Capell Lofft. A brief account of the hospital of Sainte-Elisabeth, annexed to the imperial monastery of Saint-Maximi of the Benedictines in the Electorate of Treves (translate from the latin). London, 1786.

Eckstein. Geschichte des Hospitals St-Cyriaci zu Halle. Halle, 1841.

Eibert. Über Kriegslazareth-Baracken mit besonder Berück richtigung des letzten Feldzuges 1870-1871. (*Deuts. milit. aërzt. Zeitsch.*. Liv. 1, Berlin, 1872).

Esmarch. Über Vorbereitung von Reserve-Lazarethen. Berlin, 1870.

— Verbandplatz und Feldlazareth. Berlin, 1871.

Esse. Das Augusta Hospital und das mit demselben verbundene Asyl fûr Krankenpflegerinnen zu Berlin. Berlin, 1873.

— Die Baracke der Frauen Lazarethsvereins (*Deutsche Vierteljahrsch, für offentl.....* (t. I. 165). 1869.

— Das Baracken-Lazareth der königlichen Charité zu Berlin. 1868.

— Geschichtliche Nachrichten Über das königliche Charité-Krankenhaus zu Berlin (*Annalen des Charité-Krankenhauses*). Berlin, 1850.

— Die Krankenhaüser, ihre Einrichtung und Verwaltung. Berlin, 1857 et 1868.

Friedrich. Die deutsche Sanitätszüge im Feldzuge gegen Frankreich (*Jahresb. der Gesellsch. für Natur und Heilkunde in Dresden*, 1871-1872).

— Die Heidelberger Baracken für Kriegs Epidemien während des Feldzüges 1870-1871. Heidelberg, 1871.

Geschichte und Ergebnisse der medizinischen Lehranstalten, wie auch der Krankenhaüser und Wohltätigkeitsanstalten, dann mediz. Statistik und Topographia (1842). (*Constatt's Jahresb.* t. VII, 92). 1844.

Graetzer. Gedanken über die Zukunft der Armenkrankenpflege Breslaus. Breslau, 1852.

— Über die Organisation der Armenkrankenpflege in grösseren Städte. Breslau, 1851.

Guttstadt. Das Baracken-Lazareth auf dem Tempelhofer Felde als städtische Pocken Heilanstalt während der Epidemie 1871-1872. (*Deutsche Klinik*, nos 32, 33, 35, 36, 37). 1872.

— Die naturwissenschafftlichen und medizinischen Straatsanstalten Berlins. Berlin, 1886.

Haeser. Geschichte christlicher Krankenpflege und Pflegerschaften. Berlin, 1857.

Das Hamburgische allgemeine Krankenhaus. Hamburg, 1830.

Hausser. Transport Verwundeter Mittels Eisenbahnen. (*Militäräertzl*, t. VI, nᵒˢ 16, 17, 18).

Hecker. Geschichte der Heilkunde (t. II, 18 5).

— Nachrichten über den Ursprung der christlichen Krankenpflege, insbesondere über die vom heiligen Basilius im IV Jahrhundert gegründeten Krankenanstalten in Kappadocien. (*Medic. Zeitung des Vereins für Preussen*, n° 21). 1834.

Hesekiel. Das neue Hospital und Krankenhaus zu Halle. Halle, 1827.

Heusinger. Ein Beitrag zur ältesten Geschichte der Krankenhaüser im Occident. (*Heuschel*, *Janus*. I. 771 et 873; II. 393).

Hille. Das königliche Krankenstift zu Dresden, nach seiner Geschichte, Einrichtung und seinen Leistungen dargestellt. Dresden, 1833.

Historia succinta hospitalis sanctæ Elisabethæ extrà muros imperialis monasterii S. Maximi, ordinis S. Benedicti, prope Treviros. Londini, 1786.

Hobrecht. Das Barackenlazareth auf dem Tempelhofer Feld, bei Berlin. Braunschweig, 1870.

Hoffman. Bestätigung der Nothwendigkeit einem jeden Kranken in eine Hospitale sein eigenes Zimmer zu geben. Mainz, 1788.

Klose. Geschichte, Verfassung und Gesetze des Breslauer Hausarmen medicinal Instituts. Breslau, 1808.

Knapp. Über Krankenhaüser. Heidelberg, 1866.

Knauff. Das neue academische Krankenhaus in Heidelberg. München, 1880.

Kresser. De iis quæ in fundando medicorum instituto requiruntur habita potissimum ad curæ psychicæ methodum respectu. Erlangen, 1812.

Kriegk. Äerzte, Heilanstalten, Geisteskranke im Mittel alterlichen Frankfurt-a-M. Frankfurt, 1863.

Kurze Beschreibung des allgemeinen Krankenhaüser zu Bamberg, Weimar, 1797.

Langenbeck, **Coler** et **Werner**. Die transportable Lazareth-Baracke. Berlin, 1886.

Lœffler. General Bericht über den Gesundheitsdienst im Feldzuge gegen Dänemark (1864). Berlin, 1867.

Meier. Entwurf einer Hospitalordnung für die Hospitäler ader Krankenhaüser in Baden. (*Ann. der St. Aërztn.* t. VIII. 765). 1843.

Mencke. Das Krankenhaus der kleinen Städte. Berlin 1879.

Morache (trad.). Le nouveau règlement prussien touchant l'organisation des lazarets de paix. Paris, 1873.

Morke. Die Desinfecktionseinrichtung im städtischen Baracken-Lazareth zu Moabit (*Virchow's Archiv*. 24 sept. 1879).

Müller. Sanitätszüge (*Klinische Wochenschrift*. t. VIII, 48). Berlin, 1870.

Munnich. De causis determinantibus ancipitem eventum morborum in nosocomiis occurrentium. Halœ Magdeb. 1766.

Nachricht von der Heil und Verpflegungsanstalt Sonnenstein, bei Pirna. Dresde, 1820.

Nachricht von der neuen errichteten medicinischen Anstalt für Krankehaus-arme zu Hamburg (1719-1784). Hamburg.

Neumann. Die Krankenanstalte im preussischen Staate, nach der bisherigen vom statistichen Büreau über dieselben veröffentliche Nachrichten. Berlin, 1858.

Niese. Das combinirte Pavillon und Barackensystem. Altona, 1873.

Oppert. Die Einrichtung von Krankenhaüsern auf wissenschafftlichen Reisen gemachte Studien. Berlin, 1859.

Peacock. On some of the hospitals of Northen Germany and the adjacent countries (*Brit. and foreig. review*, t. XXXVIII, 236), 1886.

Peltzer. Die deutschen Sanitätszüge und der Dienst als Etappenäerzt. Berlin, 1872.

Raduis. Skizze der Geschicte des Georgenhospitals zu Leipzig als Heilanstalt. Leipzig, 1851.

Ranke. Memorandum über Spitalzeige und den Transport Verwundeter (*Bayeriche äerztl. Intell. Blatt*, n° 36, t. XVIII). 1871.

Reclam. Das erste städtische Barackenkrankenhaus in Leipzig (*Deutsche Vtjschr. für öffentl.* t. I, 145), 1869.

Reiher Über die Einrichtung kleiner Hospitäler im mittlern und kleiner Städten. Kiel, 1784.

Ressel. Die Kriegshospitäler des St.-Johanniter Ordens im Dänischen Feldzuge von 1864. Breslan, 1866.

Rose. Die Krankenbehandlung in Zelten (*Ann. der Charität in Berlin*, t. XII), 1864.

Sander. Über Geschichte Bau und Einrichtung der Krankenhaüser (*Correspond. Blätt der Nieder. Ver. für öffentl. Ges. Pfleg.*, p. 1). 1875.

Schneider. Über Errichtung von Krankenhaüsern in den Amtstädten.

Schultz. Geschichte der beiden provinzial-Lazarethen zu Berlin. Berlin, 1814.

Sigel. Die Würtembergichen Sanitätszüge in den Kriegsjahren 1870-1871. Stuttgart, 1872.

Sprengel. Beiträge zur Geschichte der Medicin. Halle, 1794.

Steinberg. Die Kriegslazarethen und Baracken von Berlin. Berlin, 1872.

Stromeyer. Maximen der Kriegsheilkunst. Hannover. 1861.

Virchow. Der erste Sanitätszüge der Berliner Hulfsvereins. Berlin, 1870.

— Zur Geschichte des Aussatzes und der Spitäler, besonders in Deutschland (*Virchow's Archiv.* XVIII, 138 et 273; XIX, 43 ; XX, 166 et 459).

— Über Hospitäler und Lazarethe. Berlin, 1869.

Volz. Das Spitalwesen und die Spitäler der Grossherzogsthum Baden. Karlsruhe, 1861.

Waring. Hutten hospitäler, ihre Zwecke. Berlin, 1872.
Wasserfuhr. Vier Monaten auf einem Santätszüge (trad. Morache). (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.* t. XXXVII, 241). Paris, 1872.
Zeis. Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Starktrankenhause zu Dresden. Dresde, 1852.

C

Brosius. Das Asyl für Gehirn und Nervenkranke zu Bendorf, bei Coblenz (*Berlin. klin. Wochensch.* VII, 49). 1871.
Dameron. Notice sur les asiles de Berlin (*Ann. médico-psychol*, t. III, 145),
Damerow. Über die relative Verbindung der Irren-Heil-und Pflegeanstalten in historisch-kritischer, sowie in moralischer wissenschafftlischer und administrativer Beziehung. Leipzig, 1840.
Pliny Earle. Institutions for the insane in Prussia, Austria and Germany 1851.
New-York, 1854.
Fleming. Die Irren-Heilanstalt Sachsenberg in Schwerin im Grossherzogsthum Mecklenburg. Berlin, 1838.
Glawing. Momenta quœ lam de instituendis rite insanorum domiciliis. Erlangen, 1806.
Hayner. Aufforderung an Regierungenobrigkeiten und Vorsteher der Irrenhaüser zur Abstellung einiger Schweizen Gebrachen in der Behandlung der Irren. Leipzig, 1817,
Jacobi. Über die Anlegung und Einrichtung von Irrenheilanstalten, aussfürlicher Darstellung der Irrenheilanstalt zu Siegburg. Berlin. 1834.
Jahresbericht für Schlesischen Hilsvereins für Geisteskranke. Liegnitz, 1875.
Leopoldt. Über wohlfeile Irrenanstalten, ihre Beziehung zu Straf und Zwangsarbeistanstalten einer Seits, und zu medicinischen Lehranstalten anderseits. Erlangen, 1824.
Moreau de Tours. Notes sur les établissements d'aliénés de Siegburg, Halle, Dresde, Prague, Berlin et Vienne (*Union médicale*). Paris, 1854.
Pelman. Allgemeine Ideen über die Einrichtung von Irrenanstalten (*Corresp. Blätt. der Nieder Ver. für öffen. Ges.* Pfl. t. VII, 118), 1878.
Mor. Pienitz, resp. Schrvagrichen. Quœdam de nosocomii, quo animo œgrotantibus cura adhibetur, institutione optimâ. Leipzig, 1825.
Statut der Schlesischen Hilfvereins für Geisteskranke. Breslau, 1875.
Statuten und Bericht des St.- Johannesvereins zur allgemeinen Irrenfürsorge von Westfalen (2 vol.). Paderborn. 1872 et 1875.

D

Berustiel. Mortalité de l'hôpital de la maison des orphelins de Bruchsal (en allemand). 1789.
Block. Questions intéressantes pour un État relativement aux enfants trouvés (en allemand). 1778.
Buhmann. Histoire des maisons d'enfants trouvés et orphelins (en allemand). 1778.

Burdach. De l'éducation des orphelins à Kœnigsberg (en allemand). Kœnigsberg. 1816.

Description de la maison des enfants trouvés de Dresde (en allemand). 1737.

Description de la maison de Hall et de la fondation de Franck, qui en dépend (en allemand). 1791.

Finck. De l'institution de la maison des orphelins de Baurshopp (en allemand). Lippe-Detmold. 1787.

Funk. Die neuen Hebammen-Lehranstalten zu Hannover und Hildesheim. Hannover, 1864.

Godsbeck. De l'éducation des orphelins (en allemand), Lambourg. 1787.

Gral. Œuvres de Dieu dans la fondation et la conservation miraculeuse de la maison des orphelins de Nord-Hausel (en allemand). 1769.

Grunwald. Description de la maison des orphelins de Jittau (en allemand). Leipzig, 1710.

Kerner. Über das Hamburgische Entbindungshaus und das Entbindungswesen der Armenanstalt. Hamburg, 1810.

Kich. Historique de la maison des orphelins de Hambourg (en allemand). Hambourg, 1769.

Masche Armstad. Avis sur les dons gratuits pour la maison des orphelins d'Arrastadt (en allemand). 1763.

Matzger. De la maison des orphelins de Kœnigsberg (en allemand). Kœnigsberg, 1804.

Meisseur. Les maisons d'enfants trouvés sont-elles nuisibles ou avantageuses (en allemand). Gottingue, 1779.

Michaelis. Geschichte der Kieler Hebamme und Gebaranstalt (*Pfaff. Mittheilungen*). 1832.

Pflaum. De l'établissement des maisons d'orphelins (en allemand). Stuttgart, 1815.

Projet pour établir d'une manière avantageuse les maisons d'orphelins à peu de frais (en allemand). Francfort, 1787.

Rapport sur l'école des pauvres et orphelins de Wittemberg (en allemand). 1756.

Règlement de la maison des orphelins et de travail de l'Empire (en allemand). Francfort-sur-le-Mein, 1684.

Ritgen. Sarhbücher der Entbindungsanstalt zu Giessen, enthaltend eine Beschreibung der Entbindungsanstalt und der Hebammenschule. Giessen, 1820.

Rucke. Doit-on conserver les maisons d'orphelins (en allemand). Kœnigsberg, 1804.

Rueff. Comment les maisons d'orphelins doivent être établies (en allemand). Gottingue, 1783.

Sach. Dissertation juaidique sur les orphelins (en latin). 1694.

Schulz. Essai sur l'histoire de la maison ducale des orphelins de Weimar (en allemand), Weimar, 1795.

Siebold. Die akademische Entbindungsanstalt zu Göttingen. 1856.

Starck. Vaut-il mieux élever les enfants trouvés dans des maisons d'orphelins ou chez des particuliers (en allemand). Hanau, 1784.

Steinhards. Avis sur les maisons des orphelins de Jollichau (en allemand). 1734.

von Vangerow. Geschichte und Verfassung des armen Waisenund Krankenhaüser und der damit verbundenen Marmenanstalt in Magdeburg. Magdeburg. 1793.

Zirtzow. Geschichte der Instituts für arme kranke Kinder in Breslau. Breslau, 1765.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 529 : *Autriche-Hongrie.*

A

Baroaldi. Dizionario delle legislazione austria intorno la sanita pubblica continentale e la pubblica beneficenza. Padova, 1841.

Caspar. Der Rechnungsführer nach Anleitung der Gesetze, oder Sammlung der bestehenden a. h. Gesetze und Verodnungen, welche die Verrechnungen der Steuer, Kirchen, Waisen, Depositen und Armeninstituts vermögen. Brünn, 1824.

Holzgethan. Über das Armenrecht der Parteien in œsterreichischen Civilprozesse nach älteren und neueren Gesetze. 1843.

Knolz. Darstellung der Humanitäts und Heilanstalten un Erzherzogsthum Œsterreich unter-der-Enns. Wien, 1840.

Kratochwill. Die Armenpflege der K. K. Haupt und Residenzstadt Wien, verbunden mit einer besonderer Abhandlung über die Zuständigkeit oder das Heimathsrecht. Back, Wien, 1846.

Senutti. Clypeus personarum miserabilium, seu tractatus de jure personarum miserabilium. Vienne, 1717.

Tettinek. Die Armesorgung in Œsterreich oder Zusammenstellung sämmtlichen, das Armenwesen betreffenden Gesetz und Verordnungen. Salzburg, 1846.

Wittelshöfer. Wien's Heil und Humanitätsanstalten, ihre Geschichte, Organisation und Statistik. Wien, 1856.

Wohlfarth. Der Pauperismus nach seinen Wesen, Ursprunge, Folgen und Heilmitteln vom dem Standpunkte der Geschichte, Anthropologie, Staatsökonomie und christlichen Kirche. Wien, 1845.

B

Bericht Ärztlicher aus dem K. K. allgemeinen Krankenhause zu Wien, Wien, 1858.

Billroth. Die Krankenpflege im Hause und im Hospital. Wien, 1881.

von Breunig. Bemerkungen über Spitalsbau und Einrichtung. Wien, 1859.

von Breunig. Lufterneuerungsmethode für Krankenzimmer nach Angabe von Scholl (*Pest. med.-chir. Presse*, nº 23 t. IX). 1874.

Dumreicher. Zur Lazarethfrage. Wien, 1867.

Die Gründung eines neuen Krankenhauses durch die Gemeinde Wien (*Wochbl. Zeitsch. der K. K. Gesellsch. der Äerzte in Wien*, p. 301-305). 1861.

Kraus. Das Kranken Zerstrenungssystem. Wien, 1861.

Martin. Die Kranken und Versorgungsanstalten in Wien, Baden, Linz und Salzburg. München, 1832.

Novak. Geschichte, Verfassung und Einrichtung der Prager Kranken und Versorgungsanstalten (*OEsterr. med. Jahrb.*). 1842.

Riegler. Das Neue oder das Zweckmässige im Baue, im Einrichtung der Spitäler. Wien, 1853.

Rühl. Über provisorische Feldspitalsanlagen. Wien, 1872.

Wagner. Geschichte der Fremdenhospitals, für arme Kranke aller Nationen in Karlsbad. Karlsbad, 1842.

C

Établissement privé à Vienne, pour la réception des aliénés, fondé et dirigé par Georgen (en allemand). Wien, 1820.

Viszanik. Leistungen und Statistik der K. K. Irrenanstalt zu Wien. Wien, 1845.

D

Carnova. Histoire de l'institution des orphelins de Saint-Jean, à Prague (en allemand). Prague, 1783.

Hügel. Die Findelhaüser und das Findelwesen Europas. Wien, 1863.

Lunebourg. Esquisse sur l'éducation des pauvres et des enfants trouvés (en allemand). Wien, 1785.

Parhammer. Rapport sur l'état de la maison des orphelins de Vienne (en allemand). Vienne, 1776.

Streinz. Geschichte der Gebäranstalt und des Hebammenwesens in Herzogsthum Salzburg (*Medic. Iahrb. des œsterr. Staates*. t. XIV).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 530 : *Bavière*.

A

Bauer. Höchst Gemeinnütziges Hilsfsbuch für die Armenpflegschafter im Königsreiche Bayern. München, 1838.

von Holzschuher. Die materielle Noth der untern Volksklassen und ihre Ursachen. Augsburg, 1850.

Lochner. Sondersiechen in Nürnberg, irhe Almosen und ihre Schau (*Deutsche Zeitsch. für der Stadt*, t. XVIII, 2e lon et *Constatt's Jahresb.* t. VII, 31). 1862.

Muller. Riedel's Commentar zur bayerischen Gesetze über Heimath. Nordlingen, 1881.

Reger. Erlaüterungen zu der in Bayern geltenden Socialgesetzgebung. Nördlingen, 1880.

Riedel. Das bayerische Gesetz über Heimath. Nördlingen, 1868.

— Das bayerische Gesetz über öffentliche Armen und Krankenpflege vom 29 April 1869. Nördlingen, 1870.

Voit. Untersuchung der Kost in einigen öffentlichen Anstalten für Äerzte und Verwaltungsbeamte. München, 1877.

Volz. Der Aussatz und die Leprosenhaüser, eine kulturgeschichtliche Skizze (Vortrag auf der Versammlung der Naturforscher und Äerzte zu Speier, 24 sept. 1861 ; Abdruck im Tageblatt dieser Versammlung. p. 78).

Würtz. Rapport sur l'institut hygiénique de Munich. Paris, 1880.

B

Baerwindt. Die Behandlung der Kranken und Verwundeten unter Zelten in Sommer. Würzburg, 1867.

Barth et **Pilgram.** Entwurf des bürgerlichen Lazareths... München, 1773.

Bensen. Ein Hospital im Mittelalter, Beitrag zu der Geschichte der Wohlthätigkeitstiftungen. Regensburg, 1853.

Degen. Der Bau der Krankenhaüser. München, 1865.

Geist. Das allgemeine Krankenhaus der Stadt Nürnberg in den ersten 20 Jahren seines Bestehens. Nürnberg, 1866.

Heur-Grosser. Analysis medico-œconomica in bonam hospitalium constitutionem. Würzburg. 1766.

Landgraf. Das Kloster Michaelsberg und das Elisabethen Katharinensptal zu Bamberg. Bamberg, 1837.

Marcus. Kurze Beschreibung des allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg. Weimar, 1797.

Markas. Von der Vortheilen der Krankenhaüser für den Städten Bamberg und Würzburg. 1790.

Martin. Beschreibung des allgemeinen Krankenhauses zu München. Munchen, 1831.

— Geschichtliche Darstellung der Kranken und Versorgungsanstalten zu München. München, 1834.

Nachricht von der Enstehung und dem gegenwärtigen Zustande des katolischen Krankenhauses zum heiligen Joseph in Regensburg. Augsburg, 1806.

Pfeufer. Gerchichte des allgemeinein Krankenhauses zu Bamberg, Bamberg, 1825.

Hirschberg Reinhold. Die bayerischen Spitalzüge im deutsch-französischen Kriege 1870-1871. München, 1872.

C

Hock. Historische Nachrichten über die merkwürdigsten Irrenanstalten, nebst Ideen und Planen zur Verbesserung derselben. Regensburg. 1804.

Leupoldt. Über Leben und Wirken und über psychiatrice Klinik in einer Irrenanstalt. Nürnberg, 1825.

Muller. Die Irrenanstalt in k. Juliishospital zu Würzburg. Würzburg, 1824.

D

Martin. Die neue Gebäranstalt in München. München, 1857.

Rapport sur la maison des orphelins de Landau (en allemand). 1780.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 531 : *Belgique*.

A

Arnould. Avantages et inconvénients des banques de prêt connues sous le nom de mont-de-piété. Namur, 1831.

— Situation administrative et financière des monts-de-piété de Belgique. Bruxelles, 1845.

Jean Arrivabene. Sur les colonies agricoles de la Belgique et de la Hollande. Bruxelles, 1830.

Cellarii (Christ). Oratio contrà mendicitatem pro novâ pauperum subventione. Antverpiœ, Petri, 1531.

Em. Chevallier. L'assistance en Belgique (*Nouveau dict. d'écon. pol.*), Guillaumin, 1890.

de Decker. Études historiques et critiques sur les monts-de-piété de Belgique. Bruxelles, 1844.

Garez et de Moor. Code formulaire du *pro Deo*, commentaire de la loi du 30 juillet 1889 sur l'assistance judiciaire et la procédure gratuite. Bruylant, Bruxelles, 1890.

Lessius. Dissertatio de montibus pietatis. Anvers, 1626.

Rodenbach. Coup-d'œil d'un aveugle sur les sourds-muets. Bruxelles 1829.

Sauveur. Statistique des sourds-muets et des aveugles de la Belgique. Bruxelles, 1847.

Statistique des hospices et des bureaux de bienfaisance du royaume de Belgique. Bruxelles, 1857.

B

Brœckx. Coup-d'œil sur les institutions médicales belges depuis les dernières années du XVIIIe siècle jusqu'à nos jours. Bruxelles, 1841.

Devillers. L'église et l'hôpital du Béguinage à Mons (*Ann. de l'acad. d'archéol. de Belgique*, t. XVII).

— Notes sur l'origine, l'emplacement et la statistique des hospices de Mons (*Petites affiches du Hainaut*, 26 juillet et 2 août 1853).

Étude sur la meilleure manière d'organiser un hôpital de malades. Bruxelles 1863.

Frédéric. Quelques considérations sur la question de l'hygiène des hôpitaux (*Bull. de la soc. de méd. de Gand*, n. 37). 1863.

Hermant. Essai sur l'organisation des ambulances volantes. Bruxelles, 1872.

de Saint-Génois. Histoire de l'hospice de Wenemaer à Gand et de ses fondateurs (*Messager des sciences histor.*) Gand, 1854.

Schultes. De nosocomiis quibusdam belgicis, britannicis, gallicis commentariolum dissertatio inauguralis. Landishuti, 1825.

Uytterhoven. Notice sur l'hôpital Saint-Jean. Bruxelles, 1863.

Vanderstraeten. Chronique de l'hôpital d'Audenarde (1415-1590) (*Ann. de la soc. roy. des beaux-arts de Gand*). Gand, 1857.

C

Falret. La colonie d'aliénés de Gheel. Paris, 1862.

Guislain. Nouvel établissement des hommes aliénés; réglement d'organisation. Gand, 1856.

Ingels. De la loi sur le régime des aliénés et des réformes à y apporter. Gand, 1873.

— Recherches statistiques faites à l'hospice des aliénés de Gand. Gand, 1867.

Mundy. The Gheel question. London, 1861.

D

Weitz. De continendis et alendis domi pauperibus. Anutverpiœ, 1550.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 544 (§ 6) : *Brésil*.

D

Itajuba. Protection de l'enfance (dans : *le Brésil en* 1889). Delagrave.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 544 (§ 8) : *Chine*.

A

Durand-Fardel. L'assistance en Chine (*Chinese Customs medic. report*). (*Gaz. médic. de Paris*, 18 mars 1882).

Morache. Étude sur Pékin (p. 46).

B

Parker. Sur l'établissement d'hôpitaux en Chine (*Gaz. médic.*, t. IX, 561). 1841.

Élisée Reclus. Les hôpitaux en Chine (*Géographie universelle*, t. VII, 610) Hachette.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 545 : *Danemark*.

A

Wendt. Meddelser om anstalten for afsiedige i Tydskland og Danemark. Kjobenhavn, 1827.

B

Bang. Det kongelige Frederik Hospital i Kjobenhavn. Kjobenhavn, 1840.

Gad. Sanct Hans hospital og Claudi Rossets stiftelse. Et mindeskrift udgivet 1866 ved Kjobenhavns magistrats foranstaltinning til Erindring om stiftelsens Bestaaen i 100 Aar og Hospitalets virksomhed som sindssygeanstalt paa Bestrupgaard i 50 Aar. Kjobenhavn,

Poulsea. L'hôpital communal de Copenhague (*Rev. médic. du Danemark;* — *Journ. de thérapeut.* de Gubler, 1874, 709).

Vernois. Notice sur l'hôpital communal de Copenhague (*Ann. d'hyg. pub.* t. XXVI). 1866.

Wendt. Almindeligt hospital i Kjobenhavn, dets indretning og forfadning, pengevœsen, legater, historie, etc. Kjobenhavn, 1833.

C

Hubertz. Statistique des maladies mentales en Danemark. Paris, 1853.

D

Aim. Privilège de Sa Majesté pour la maison des orphelins et enfants trouvés de la ville de Copenhague, avec plan (en danois). 1753.

Demangeon. Tableau historique d'un triple établissement réuni en un seul hospice à Copenhague pour assurer des secours à la maternité et à l'enfance (*Journ. gén. de médec.*, t. XXIII, 343). Paris, an VII,

SUPPLÉMENT A LA PAGE 546 : *Égypte.*

B

Mairizi Beschreibung der Höspitaler in El-Cahira, aus den arabischen Handschrift übersetz von Wüstenfeld (*Hentschel*, *Janus*, t. I. 28).

Malherbe. Description des hôpitaux du Caire (*Revue médico-chirurg.* t. III. 250, 1848; — *et Journ. de la Soc. médic. de la Loire-Inférieure.*)

C

Moreau de Tours. Recherches sur les aliénés en Orient ; notes sur les établissements qui leur sont consacrés à l'ile de Malte, au Caire (Égypte), à Smyrne (Asie-Mineure), à Constantinople (Turquie). (*Ann. médico-psychol.* t. I. 110.) Paris, 1843.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 546 : *Espagne.*

A

Martin Azpilcueta, dit **Navarre.** Tractatus de usuris (n° 59). 1586.

J. P. Bonnet. Reduction de las letras y arte para casena a hablar los mudos. Madrid, 1820,

de Jovellanos. Memoria sobre establicimiento del monte pio de hidalgos de Madrid, leida en le real sociedad de Madrid, en 12 marzo 1784.

Jean de Medina. Deliberacion en la causa de los pobros (30 janvier 1545). Salamanca.

Medina, docteur espagnol. Traité de la pénitence et autres ouvrages de discipline : de usuris (quœstio 10). 1533.

Memoria sobre los montes pios, leida en la real sociedad economica de Madrid en 13 de marzo 1784.

Semperès y Guarinos. Policia d'Espana cerca de los pobros (*Biblioth. espagn. d'écon. polit.*)

Dominique de Soto. De la orden que en algunos pueblos de Espana se ha puesto en la limosina, para remedio de los verdaderos pobres (30 mars 1545). Salamanca.

Ignacio Vidondo. Espejo catolico de la caridad divina y christiana con los cautivos de su pueblo. Pamplona, 1658.

B

Llorach. Les hôpitaux en Espagne (*El siglo medico*, 1862 467).

Ramon Codina Länglin. Organizacion de la casa provincial de caridad y de la casa provincial de maternitad y expositos de Barcelona. Barcelone, 1889.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 547 : *États-Unis*

A

Hammond. Hygiene, with special reference to the military service. Philadelphie, 1863.

Leawitt's summary of the laws Massachussetts concerning paupers.

Report of the county superintendents of the poor of the State. Michigan, 1877.

Report of the superintendent and treasurer of the institution for the blind at Jacksonville. Springfield (Illinois). 1879.

Louis Valentin. Notice snr les établissements de charité et de bienfaisance, et sur l'hospitalité dans les États-Unis d'Amérique. Marseille 1816.

Wade. Code relating to the poor (United States). 1870.

B

Armsby. Hospitals of the United states, and addres. New-York, 1853.

Bodwitch. An history of the Massachusett's hospital. Boston, 1851.

A brief account of the New-York hospital. New-York. 1804.

Coates. Brief account of the history and present state of the Pennsylvania hospital (*Chapman Philad. journ. of med. and phys. society*, t. IX. 30). 1824.

Cowles. On the treatment of sick in tents and temporary hospitals (*Boston med. and surg. journ.* t. XCI). 1874.

Evans. La commission sanitaire aux États-Unis, son origine, son organi-

sation, ses résultats, avec une notice sur les hôpitaux militaires. Paris, 1865.

Hôpitaux flottants et wagons-ambulances aux États-Unis (*Ann. d'hyg. pub.* 2e sér. t, XXIV. 291). 1865.

Griscom. On hospital hygiene (*Americ journ. of med. sc.*, 2e sér. t. XXX, 134). 1855.

von Grossheim. Von Nord-amerikanischen Krankenhaüsern, Reiseerinnerung aus dem Jahre 1876 (*Deutsche milit. ärztl. Zeitsch.* 1880, 6571).

Hammond. On the principles of hospital construction, in hygiene with special reference. Philadelphie, 1863.

Joly. L'ambulance américaine (*Ann. d'hyg.* 2e sér. t. XXXV. 388. 1871).

Letterman. Medical recollections of the Army of the Potomac. New-York, 1866.

Malin. Some account of the origin, objets and present state of the Pennsylvania hospital. Philadelphie, 1828.

Meigs. Notice on Pennsylvania hospital (*Pennsylvania hospital reports*, t. I. 17). 1868.

Rawson. La santé et les hôpitaux dans le Mississipi. (*Americ. medic. Times*). 1862.

Reports (circulaires n° 1 à 8) War department surgeon general's office: (n° 2, *Approved plans and specifications for post hospitals*; — n° 4, *Barracks ands hospitals*). Washington, 1867-1871.

Report of the State board of health. Springfield (Illinois). 1879.

Report of the trustees, surgeons and treasurer of the Illinois charitable eye and ear infirmary at Chicago. Springfield, 1879.

Some account of the medical school in Boston, and of the Massachusets general hospital, Boston, 1824.

de Valcourt. Les institutions médicales aux États-Unis de l'Amérique. Paris, 1869.

G

Earle. History, description and statistic of the Bloomingdale asylum for the insane. New-York, 1848.

Foville. Les aliénés aux États-Unis, législation et assistance. Paris, 1873.

Ramon de la Sagra. Statistique des aliénés dans les États-Unis de l'Amérique du Nord (*Ann. médico-psychol.* t. 1. 281). 1843.

Report of the board of trustees of the Michigan asylum for the insane. Lansing. 1871.

Report of commissioners to construct the Southern insane asylum (1877). Springfield, (Illinois), 1879.

Report of the commissioners of the Southern hospital for the insane. Springfield (Illinois), 1879.

Report of the superintendant and treasurer of ihe Southern hospital for the insane at Anna. Springfield (Illinois). 1878.

Report of the trustees, architects and treasurer of the eastern hospital for the insane at Kankakee. Springfield (Illinois). 1879.

Report of trustees, superintendent and treasurer of the central hospital for the insane at Jacksonville. Springfield (Illinois). 1878.

Report of the trustees, superintendant, treasurer and architect of the eastern hospital for the insane, Springfield (Illinois). 1880.

D

Report of the trustees, superintendent and treasurer of the Illinois asylum for feebleminded children at Lincoln. Springfield, 1878.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 551 : *Angleterre.*

A

An account of public charities in England and Wales, abridged from the Reports for His Majesty's commissioners on charitable foundations, by the Author of the Cabinet Lawyer. London, 1828.

Allen. History of the York dispensary, containing an account of its origin and progress. York, 1845.

Archbold. Abridgment of poor law cases (1842-1858).

— The poor law. Glen, 1878.

— Poor law orders. 1859.

Babbage. Principles of taxation.

Banke. Office of poor law guardian. 1862.

Botts. Laws relating to the poor. London, 1800.

Bourjot Saint-Hilaire. Établissements médicaux et dispensaires ophthalmiques de Londres. Paris, 1836.

Bugnottet et **Noirpoudre de Sauvigney.** Études administratives et judiciaires sur Londres et l'Angleterre (t. I, 367). Bonvalot, Besançon, 1888.

Burn. Observations on the bill proposed to Parliament for erecting county workhouses. 1776.

Em. Chevallier. L'assistance en Grande-Bretagne (*Nouveau dict. d'écon. polit.*). Guillaumin, 1890.

Const. Poor laws. London, 1807.

Peregrine Courtenay. Treatise upon the poor laws. London, 1818.

William Davis. Hints to philanthropists. Bath, 1821.

Davis. Treatise on the poor laws. 1869.

Deacon. Guide to magistrates out of sessions, including a Digest of the poor laws. London, 1843.

Jos. Frank. Reise nach Paris, London und das übrige England. Wien, 1816.

Fry. Union assessment acts. 1880.

Glen. Law relating to the removal of poor persons born in Scotland, Ireland, etc...

— Poor law amendment act. 1876.

Glen. Poor law orders. 1879.
— Poor law statutes. 1879.
— Poor rate assessment and collections act. 1869.
Francis Head. On english charity (*the Quaterly review*, n. 106).
Holmes. A system of surgery by various authors : (*Martin. On hospitals*, t. IV). London, 1864.
Jerram. Considerations on the impolicy and pernicious tendency of the poor laws. London, 1818.
Kries. Die Englische Armenpflege. Berlin, 1863.
Leigh. On the poor laws. London, 1838.
Longmore. A treatise on the transport of sick and wounded troops. London, 1869.
Lumley. Act for the further amendment of the laws relating to the poor in England. 1846.
— Collection of poor law cases. 1843.
— Laws relating to the poor in England. London, 1846.
Lumley et **Archbold**. Poor law commissioners general orders relatins to accounts...
Martin. Exposition sanitaire de Londres (*Rev. d'hyg. et de police sanit.*, 1881, 1014).
Nicholls. History of the english poor law. London, 1854.
Owen. The poor rate assessment and collections act. 1872.
Palmer. Principles of the legal provision for the relief of the poor. London, 1844.
Pashley. Pauperism and poor laws. London, 1852.
Pratt. Charitable trusts acts. 1854.
— Collection of all the statutes in force, respecting the relief of the poor. 1848.
Recherches historiques sur l'hospitalité des anciens. London, 1778.
Report from His Majesty's Commissioners for inquiring into the administration and practical operations of the poor laws. London, 1834.
Report of the poor law commissioners. London, 1839-1840.
W. Robinson. Lex parochialis, or a Compendium relating to the poor. London, 1827.
Seger et **Holmes**. Report on the sixth report of the medical officer of the private council.
Shakespeare. Examen des réclamations faites par quelques-uns des compatriotes de nos jours (en anglais). 1581 et 1751.
Topinard. Quelques aperçus sur la chirurgie anglaise (thèse). Paris, 1860.
Valentin. Fragment d'un voyage médical en Angleterre fait au printemps de 1803 (*Journ. gén. de méd.*, t. XXII, 325). 1805.
Walthew. Essay on the english poor laws. London, 1814.

B

Account of the principal Lazaretts in Europe, with various papers relative to the plague, together with further observations on some foreign prisons and hospitals, and additionnal remarks on the present state of those in Great-Britain and Ireland. Warington, 1789.

Aikin. Thougts on hospitals. London, 1771 (traduction Verlac : observations sur les hôpitaux, relatives à leur construction, aux vices de l'air d'hôpital, etc. Londres, 1777).

Analyse de divers ouvrages anglais sur les hôpitaux (*British and foreig. med. chir. review.*, 2e série, t. XXV, 285). 1860.

Barringer. Les hôpitaux de Londres; l'hôpital Saint-Barthélemy, l'hôpital de Guy, l'hôpital Saint-Thomas (*Journ. offic.*, 1872, 6519; — *Bull. gén. de thérapeut.*, t. LXXXIII. 474 et 520). 1872.

Baumès. Coup-d'œil sur les hôpitaux de Londres (*Gaz. méd. de Paris*, t. III, 305, 321, 337). 1835.

Bristowe et **Holmes.** Reports on the hospitals of the United Kingdom (J. *the Lancet*, t. II, 498, 532 et 700). 1864.

W. Brizard. Suggestions for the improvment of hospitals and other charitable institutions. London, 1796.

Fletwood Buckle. Vital and economical statistics of the hospitals of England and Wales.

Burdett. Pay hospitals and paying wards. London, 1876.

de Chaumont. Reports on the sanitary state of St-Mary's hospital. 1875.

Cooke et **Maule.** An historical account of the royal hospital for seamen at Greenwich. London, 1789.

Desaguliers. An account of an instrumentor machine for changing the air of the room of sick people (*Philosoph. transact.*, 1735, 41).

Description of the royal hospital for seamen at Greenwich. London, 1802.

Faulkner. An historical and descriptive account of the royal hospital and the royal military asylum at Chelsea. London, 1805.

Galton et **Sutherland.** Principles of hospital construction (Journ. *the Lancet*). 1874.

General report of the Commission appointed for approving the sanitary conditions of barracks and hospitals. 1861.

Greenway. On a new mode of hospital construct. (*British medic. journ.*). 1872-1873.

Hales. A description of ventilators, whereby a great quantity of fresh air may with ease be conveyed into mines, goales, hospitals... London, 1743.

Heusner. Über die neuen Londoner Fiebelsspitäler (*Corresp. Blätt. der Nied. Ver. für offentl.* Ges. Pfleg., 1875, 581).

Hospitals (dans : *Encyclopædia britannica*).

Howard. An account of the present state of the prisons, houses of correction and hospitals. London, 1777 (et traduction, Paris, 1788-1791).

Hunezouski. Observations sur les hôpitaux de France et d'Angleterre (*Observ. médic. chir.*). Vienne, 1783 (en Allemand).

Larrey. Rapport sur un mémoire de M. Douglas Galton, intitulé : on the construct of hospital (Compte-rendu de l'*Acad. des sc.*, t. LXXVII, 29). 1873.

Lawson Tait. An essay on hospital mortality. London, 1877.

Edwin Lee. Notes exemplifying the state of the medical profession, comprising some account of the mismanagement of St-Georges hospital (*third series supplementary to the Saint-George's hospital medical Staff.* London, 1861.

Le Fort. Aperçu général sur la salubrité des hôpitaux anglais (*Ann. d'hyg.*, 2e série, t. XVII, 237).

John Marshall. On a circular system of hospital wards. London, 1878.

Mouat et **Snell.** Hospital construction and management. 1883.

Oppert. Hospitals, infirmaries and dispensaries, their construction. London, 1867.

Redier. Écoles de médecine et dispensaires de Londres. Lille, 1879.

Report on the warming and ventilation of the York county hospital (Congrès d'hyg. de Bruxelles). (*Ann. d'hyg.*, t. I, 311). 1854.

Roberton. On the defects with reference to the plan of construction and ventilation of most our hospitals for the reception... London, 1856.

Sanson. L'hôpital Hertford (*Rev. d'hyg.*, 1881, 1043).

Sarrazin. Essai sur les hôpitaux de Londres (*Ann. d'hyg.*, 2e série, t. XXV, 45). 1866.

Thomas Sharp. Some account of St-John's hospital. Coventry. 1820.

Simpson. Antiquarien notices of leprosy and leper hospitals in Scotland and England (*Edingburgh medical journ.* 1842; — et dans : *Archæological essays,* avec notes de Robertson. Edinburgh, 1872.)

Spiess. Über neue hospitalbauten in England (*Deutsch. Vierteljahr füür öffenl. Gesct. Pfleg.*). 1873.

Steele. An account of the recent additions made to the hospitals buildings in Guy's hospital report. (t. XVII, 477). 1872.

— On hospital dietaries (*Guy's hospit. rep.* t. XVIII). 1883.

Supplement to the memoranda relating to the royal hospitals, consisting of original documents from the Record office, the Bristish museum, the Privy council, the archives of the City, now first made public. London, 1867.

Thorn-Thorn. The use and influence of hospitals for infectious diseases. London, 1882.

Wilson. The history of the Middlesex hospital during the first century of its existence. London, 1845.

C

Archbold, Law relative to pauper lunatics. Glen, 1877.

Aston. Law of pauper lunacy, and pauper lunatic asylums. 1849.

Berlié. Traitement de l'aliénation mentale dans les asiles d'Angleterre. (*Ann. médico-psychol.* t. I, 54 et 224). 1849.

Bill to amend and consolidate the laws relating to the erection, maintenance and regulation of county lunatics asylums, and to the care and maintenance of lunatics being paupers or criminals in England. ordered by the House of commons, to be printed 3 march 1828.

Bill to regulate the care and treatment of insane persons, ordered by the House of commons, te be printed 3 march 1828.

Bowditch. Inebriate asylums or hospitals. Baillière.

Thomas Bowen. An historical account of the origin, progress and present state of Bethleem hospital, founded by Henry VIII, for the care of lunatics. London, 1783.

Curchod. De l'aliénation mentale et des établissements destinés aux aliénés dans la Grande-Bretagne. Lausanne. 1845.

Deboutteville et **Mèrielle.** Rapport sur la visite des asiles d'aliénés de la Grande-Bretagne. Rouen, 1853.

Elmer. The practice in lunacy. London, 1877.

Fox. History and present state of Brislington house near Bristol, an asylum for the care and reception of insane persons. Bristol, 1836.

Fry. Lunacy laws. 1877.

Holliday. A general view of the present state of lunatics and lunatic asylums in Great Britain and Ireland, and some other Kingdoms. London, 1827.

Ingels. Une visite aux établissements d'aliénés de Middlesex. Gand, 1862.

Lumley. On the new lunacy acts. London, 1845.

Morei, Considérations générales sur les établissements d'aliénés d'Angleterre. (*Ann. médico-psychol.* t. X, 96). 1847.

Nicolt. An enquiry into the present state of visitation in asylum for the reception of the insane, and into the modes by which such visitation may be improved. London, 1828.

Observations on the laws relating to private lunatic asylums, and particulary on a bill of alteration which passed the House of commons in the year 1814. London.

Palmer. Construction of lunatic asylums. London, 1870.

Paul. Doubts concerning the expediency and propriety of immediately proceding to provide a lunatic asylum for the county of Gloucester. London, 1813.

Poole. Memoranda regarding the royal lunatic asylum, infirmary and dispensary of Montrose. London, 1840.

Report from the committee of magistrats appointed in january 1827 to inquire into the state of the pauper lunatics of the country of the justices of the peace for the county of Middlesex. London, 1827.

Report from select committee on pauper lunatics in the county of Middlesex and on lunatic asylums, ordered by the House of commons, to be printed 29 juni 1827.

Report from the select committee on asylums. London, 1859.

Report of the commissioners in lunacy to the lord Chancellor. London, 1872.

abbé Robin. Du traitement des insensés dans l'hôpital de Bethléem de Londres (traduit de l'anglais), suivi d'observations sur les insensés de Bicêtre et de la Salpétrière. Paris, 1787.

Schlemm. Bericht über das britische Irrenwesen im Hinsicht auf Einrichtungen und Bauart der Irrenhaüser. Berlin, 1848.

Thurnum. Historical sketch of the Retreat near York (dans : observations and essays on the statitics of insanity. 3e partie). London, 1845.

Sam-Tuke. A description of the Retreat, an institution near York for insane persons of the society of friends. London et York, 1813.

D

Bucham Duverne de Praile. Le conservateur de la santé des enfants, contenant plusieurs détails sur les enfants trouvés en Angleterre. Paris 1804.

Cadogan. Lettres d'un gouverneur de l'hospice des enfants trouvés sur la nourriture des enfants depuis leur naissance jusqu'à l'âge de trois ans (en anglais). London, 1805.

Essai historique et moral sur la pauvreté et les enfants trouvés anglais, 1825.

Grün. Des crèches en Angleterre. Paris, 1850.

Observations sur l'hôpital des enfants trouvés de Londres (en anglais). London, 1827.

Rapport sur l'hôpital des enfants trouvés de Londres. Londres, 1831.

Règles pour la direction, la protection et l'éducation des enfants exposés et abandonnés (en anglais). London, 1817.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 558 : *Écosse.*

A

Alison. Remarks on the poor laws of Scotland. 1844.

Burns. Historical dissertation on the law and practice of Great Britain, and particulary of Scotland, with regards to the poor. Glasgow, 1819.

Chalmers. The christian and civil economy of large towns. Glasgow, 1821.

Duncan (trad. Pelouze). Nouveau dispensaire d'Édimbourg. Paris, 1826.

— Supplement to the Edinburgh new dispensatory. Edinburgh, 1829.

Dunlop. Law of Scotland regarding the poor. 1854.

Hay. Decisions on the poor law of Scotland in the court of sessions, and awards by arbitration. 186 .

Johnston. A medical and statistical history... Edinburgh, 1829.

Monypenny. Remarks on the poor laws. Edinburgh, 1836.

Nassau s'enior. On poor law (*the Edinburgh review*, n. 149).

Reid. Digest of decisions relating to the poor law of Scotland. 1880.

Scotus. The Scottish poor law. Edinburgh. 1870.

Smith. Digest of the Scotland relating to the poor. 1880.

B

Buchanan. History of the Glasgow royal infirmary from 1787 to the present time. Glasgow, 1833.

Forrest. An account of the history and antiquities of St-Loenard' sEdinburgh, its chapel and hospital. Edinburgh, 1865.

Gairdner. Historical account of Old people's hospital, commondy called the Trinity hospital, in Edinburgh. Edinburgh, 1728.

The history and statutes of the royal infirmary of Edinburgh. Edinburgh, 1778.

Report of the committee of contributors to the royal infirmary of Edinburgh, appointed to inquire into the state of the hospital, by the general court of contribution, held on the 5th of january 1818. Edinburgh, 1818.

Report of the royal commissioners appointed to inquire into the endowed schools and hospitals. Edinburgh, 1873,

Statutes of the Trinity hospital of Edinburgh. Edinburgh, 1720.

Statutes of the Trinity hospital and acts of the Governors, with respect to the Government and internal economy of the hospital. Edinburgh, 1792.

Edw. Way. A concise history of the royal infirmary Edinburgh (*Edinburgh medic. journ.* t. XVII, 884). 1872.

C

Annual report of the general board of commissioners in lunacy for Scotland Edinburgh. 1879.

Duncan. Letter to His Majesty's sheriff deputy in Scotland, recommanding the establishment of four national asylums for the reception of criminal and pauper lunatics. Edinburgh, 1818.

Holliday. A letter to lord Binning, containing some remarks on the state of lunatic asylums. Edinburgh. 1816.

Stark. Remarks on the construction of public hospitals for the care of mental derangment. Glasgow. 1810.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 558 : *Irlande.*

A

History of the Irish poor law during the years 1846-1847.

B

Belcher. Über die Leprahospitäler in Irland im Mittelalter (*Dublin journal*, t. XLVI. 36). 1868,

Burton. History of the royal hospital Kilmainham, near Dublin. Dublin, 1843.

Phelan. A statistical account into the present state of the medical charities of Ireland, Dublin, 1835.

C

Holliday. Remarks on the present state of the lunatic asylum in Ireland, and on the number and condition on the insane paupers in that Kingdom, London, 1808.

Report on the district, criminal and private lunatic asylums in Ireland. Dublin, 1875.

D

Phelan. On the comparative advantages of affording obstetric attendance on poor women in leying-in hospitals and their own homes (*Dublin Quarterl. journ.* t. XLIII. 78). 1867.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 559 : *Ile de Malte.*

C

Aubanel. Notice sur l'asile des aliénés de l'île de Malte (*Ann. médico-psychol.*, t. III. 186). 1844.

Moreau de Tours. Établissements d'aliénés à l'île de Malte (*Ann. médico-psychol.* t. L. 104). 1843.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 560 : *Italie.*

A

Balducci Pegelotti. Prattica della mercatura (cap. 55).

Barianno. De monte impietatis. Cremonæ. 1496.

Berti. Relatione intorno ad alcuni stabilimenti di beneficenza dell' alta Italia, visitati nel nov. 1859. Firenze, 1861.

Bolle e privilegi del Sacro monte della pieta di Roma. 1658.

Bernardi de Busto. Defensorium montis pietatis. Milan, 1482.

Vio Cajetan. Tractatus tractatuum (t. VI) : opusculum de monte pietatis. Venise, 1584.

Cerreti. Histoire des monts-de-piété, avec des réflexions sur la nature de ces établissements. Padoue, 1752.

Em. Chevallier. L'assistance en Italie (*Nouveau dict. d'écon. polit.*). Guillaumin, 1890.

Foucher. Notice sur les principaux établissements charitables de l'Italie (*Gaz. médic.* t. VIII. 65). 1840.

Giampietro. Instanza per un aumento di sussidio alla case di salute di sordomuti poveri. Napoli, 1865.

Gualandi. Osservazioni sopre il celebre stabilimento d'Aversa. Bologne, 1823.

Millot. de l'hygiène publique en Italie. 1876.

Muratori. Antiquitates Italiæ medii œvi, lib. I (dissertatio de mercatoribus, n° 30; et dissertatio de Judæis).

Papafava. De monte pietatis.

Anton. Passy. Briefe über Rom's Wohlthätigkeitsanstalten. Regensburg. 1838.

Petitti di Roretto. Saggio sul buon governo della mendicità.

Laurentius Rodulphus. De usura, sive defensorium montis pietatis.

de Rosellis. De sacro monte pietatis consilia.

Torrigiani. Des pieuses institutions Demidoff à Florence : histoire et règlement (traduit de l'italien). Florence, 1848.

Vasco. Mémoires sur les causes de la mendicité et les moyens de la supprimer. Turin, 1799, et Milan, 1804.

Vives. Il modo del soutenire a poveri, tradotto di latino in volgare da Gioan Domenico (di Tharsia). Venetia, 1545.

B

Ballotta. Progetto del nuovo ospedale di Lugo.

Barbarisi. Sul novelle ospedale del cliniche di Gesü e Maria. Napoli, 1864.

Berrutti. Saggio su gli spedali... ; (essai sur les hôpitaux et hospices de la ville de Turin). Turin, 1831.

Bonacossa. Sulle stato de Mentecatti e degli spedali. Torino. 1840.

Bruni. Storia dell'I. et R. spedale di Santa Maria degli Innocenti di Firenze e di molti altri pü stabilimenti. Firenze, 1819.

Buffini. Raggionamenti storici, economici, statistici e morali intorno all'ospicio dei Trovatelli in Milano. Milano, 1844.

Chéreau. Hôpitaux et administrations de bienfaisance à Rome (*Union médicale*, t. IV, 492), 1850.

Decreti e regolamenti... (arrêtés et réglements concernant la commission administrative des hôpitaux, hospices civils et autres établissements de bienfaisance existant dans la commune de Turin. Turin, an XI (en italien et en français).

Dufour. Notes médicales et observations sur divers hôpitaux en Italie, en Sicile et aux échelles du Levant. Toulouse, 1869.

Parigi Estensore. Compendio istorico dell'origine, progressi, regolamenti e stato attuale dell'ospizio degli orfani di S. Filippo Neri di Firenze. Firenze, 1808.

Gaultier de Claubry. Hôpital Saint-Louis à Turin (*Ann. d'hyg., pub.* 2e sér., t. XII, 118), 1859.

Horn. Dissertatio inauguralis sistens Italiœ nosocomiorum descriptionem. Berolini, 1830.

Japis. Sulla medicina e sugli spedali di Milano. Milano, 1844.

de Matthœi. Sulle infermerie degli antichi e loro differenze dei moderni. Roma, 1829.

Mongiardini. Saggio sugli spedali. Genova, 1803.

Montanari. L'ospici di San Benedetto in Pesaro (*Raccolta medica di Fano*). Fano, 1839.

Morgan. On the state of medicine in Italy, with brief notices of some of the universities and hospitals (appendix to : Italy, by lady Morgan). Calburn, 1821.

Ordini appartamenti al governo del hospidale Grande di Milano e di tutti gli altri hospidali questo uniti, Milano. 1602.

Regolamento dei regi spedali di Sancta Maria nuova e di Bonifazio. Firenze, 1789.

Rey. La maternité de Bologne (*Rev. d'hyg.* 1879, 1028).

Schaeuffele. Étude sur les hôpitaux de Rome (thèse). Paris, 1868.

Tosti. Notice concernant l'origine et les progrès de l'hospice apostolique de Saint-Michel à Rome, traduite de la nouvelle édition italienne de 1835. Paris, 1842.

Trezzi. Rapporto della commissione per l'esame dei progetti di statuto e di regolamento organici di amministrazione e di servizio sanitario per l'ospedale maggiore e P. J. di Santa Corona. (*Ann. univ. di medic.* t. CXCI, 625). 1865.

Trompeo. Cenni storico-statistici intorno all'ospedale delle pia di S. Luigi Gonzaga. Torino, 1866.

Louis Valentin. Voyage médical en Italie en 1820. Nancy. 1822.

C

Trompeo Benedetto. Saggio sull'regio manicomio di Torino (dans : *Transact. méd.* (t. II, 135).

Billod. Les aliénés en Italie, établissements qui leur sont consacrés. Masson, 1884.

Brierre de Boismont. Des asiles d'aliénés en Italie (*Ann. médico-psychol.* t. I, 410), 1863.

— Des établissements d'aliénés en Italie (*Journ. complément. des sc. méd.*), Paris, 1832.

— De l'organisation des établissements d'aliénés en Italie (*Ann. médico psychol.* t. III, 349), 1864.

Livi. Viaggio scientifico ai manicomii d'Italia. Firenze, 1860.

Morel. Pathologie mentale en Italie : coup-d'œil sur les principaux établissements d'aliénés (*Ann. médico-psychol*). Paris, 1846.

Verga. Cenni storici sugli stabilimenti dei pazzi in Lombardia. Milano, 1844.

D

Bigeschi. Breve cenno intorno all'ospizio della maternita di Fiorenza, Firenze 1824.

Quadri. Quels seraient les moyens les plus économiques pour la substance et l'éducation des enfants trouvés, sans nuire à l'État (en italien). Padoue, 1719.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 564 : *Japon*

A

Ardouin. Aperçu sur l'histoire de la médecine au Japon, 1884.

Petermann. L'assistance au Japon (*Mittheilungen*, t. II), 1881.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 564 : *Pays-Bas*.

A.

Em. Chevallier. L'assistance en Hollande (*Nouveau dict. d'écon. polit.*) Guillaumin, 1890.

Culpeper. Petit traité contre l'usure. Amsterdam, 1754.

Luttenberg. Vervolg of het groot Plakkatbœk of verzameling van iwetten Betrekklijk hot openbær Bestuur in de Nederlande. Zvoll, 1837.

Œuvres de bienfaisance dans les Pays-Bas (*Journ. du bien public, organe officiel de l'Union internationale des amies de la jeune fille* 15 novembre 1889.

B

Beschreibung des Hospitals, Findelshauses, Tollhauses, Pesthauses in Amsterdam (*Deutsches Museum*, 1781, 367).

C

Feith et **Schrœder Vander Kolk**. Geschiedkundig overzigt der verbeteringen, in de laatste jaren daargesteld in de verpleging van krankzinnigen in Nederland en tœlichtende opmerkingen nopens de daarbij gevœgde statisticke tabellen betrekkelijk de bevolking in de gestichten voor krankzinnigen aldaar, in de jaren 1844, 1845 en 1846. S'Gravenhage, 1848.

Guislain. Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés, Amsterdam, 1816.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 566 : *Portugal*.

B

Alvarenga (trad. Papillaud). Rapport sur la statistique des hôpitaux de S. José, S. Lazaro et Desterro de Lisbonne. Baillière, 1869.

Barringer. Les établissements hospitaliers de Lisbonne (*Journ. offic*, 1872, 6970).

Da Costa Alvarenga. Alvarengas apontamentos sobre os meios de ventilare e aquerer os edilicios publicos e em particular os hospitaes. Lisboa, 1857.

Luigi Morelli. Sull'origine degli ospedali, discorso accademico. Firenze, 1837.

C

Marchant. Note sur l'état des aliénés en Portugal, à Madère et à Ténériffe (*Ann méd.-psychol.*) Paris. 1844.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 567 : *Russie.*

A

Aktenstücke zu den Stiftungen der Fürsten Alexander Borissowitsch Kurakin. Saint-Pétersbourg, 1807.

Armenpflege dér Saint-Gertrud Gedeinde. Riga, 1862.

Association française de bienfaisance : rapports faits au Comité. Saint-Pétersbourg (1823-1869).

Association pour la protection des pauvres. Saint-Pétersbourg, 1839.

Bibliothèque impériale publique de Saint-Pétersbourg : *Catalogue de la sectiôn des Russica ou écrits sur la Russie en langues étrangères* (t. II, table. p. 712, v° institutions de bienfaisance). 1873.

Bildung der menschenliebenden Gesellschaft. Saint-Pétersbourg, 1816.

Dobrodaytel. Observations on the dangerous tendency of establishing, secret charity societies (en russe). London, 1822.

Dzieje. Dobrocznnosci krajowëy i za graniezney. Wilno, 1820.

Huerbenet. Die Sanitätsverhältnisse der russischen Verwundeten. Berlin 1857.

Leuret. Notes sur quelques-uns des établissements de bienfaisance du nord de l'Allemagne et de Saint-Pétersbourg (*Ann. d'hyg. pub.* t. XX 1338). 1832.

Schnepf. De l'assistance publique en Russie (*Gaz. médic.* t. XIII, 157, 185, 229). 1858.

Schulz. Nachricht über die Bettungsanstalt in Moscau.

Zbior. Urzadzen i wiadomosci dotyczacych lnstytutow dobroczynnych w krolestwie polskien. Warszawa, 1841.

B

Avertissement concernant la fondation et les règlements de l'établissement bienfaisant pour les malades à Saint-Pétersbourg. 1791.

W. Coke. Account of the prisons and hospitals in Russia, Sweden and Danemark. London, 1781.

de Gouroff. Mémoire sur l'état actuel de l'hôpital impérial des pauvres malades à Saint-Pétersbourg, avec les détails sur la nouvelle institution des veuves de la charité. Saint-Pétersbourg, 1817.

Herrmann. Über das Obuschoff'sche hospital zu Saint-Pétesbourg (*Pétersbourg medic. Zeitsch.* t. II, 176, 212), 1862.

Köstler. Die Spitäler zu Warschau (*OEsterr. medic. Wochenschr.* n. 42). 1842.

Laaland. Über Magdalenen Asyle in St-Petersburg. 1864.

Gal Morin. Notes et documents sur l'hôpital d'accouchements de St-Pétersbourg (*Ann. du Conservatoire des arts et métiers*, t. V). 1864.

Verneuil. L'état sanitaire des hôpitaux civils de l'empire russe (*Gaz. hebdom. de méd.*, 1862, 3).

Waldhauer. Ein Vorschlag zur Barackenfrage (*Petersb. medic. Woch.*, n. 12). 1877.

Zaborowski. Zbior obowiazujacych postanowien douzytku praktycznego wladz spiekunczych zakladow dobroczynnych i administraciji szpilali w krolestwie polskien. Warszawa, 1861.

Zdanie. Sprawy z dzialan szpitali i zakladow dobroczynnych w krolestwie polskien za r. 1842-1845, 1845-1854, 1854-1862, 1862-1867. Warszowa (1843-1869).

C

Herzog. Asiles d'aliénés en Russie (*Ann. médico-psychol.*, t. II, 81). 1863.

Lassègue. De quelques établissements d'aliénés dans la Russie occidentale (*Ann. médico-psychol.*, t, XII, 54). 1848.

Lowenhayn et **Esquirol.** Considérations sur le traitement des aliénés, avec plan d'une maison d'aliénés. Saint-Pétersbourg, 1833.

D

Les enfants assistés en Russie (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1889, 329).

Gesänge zur Renovation Feier des am 5 dec. 1784 bei der Ste-Annenkirche gestifteten Waisenhaüser, nebst historischen Nachrichten von der Gründung und dem Fortgange desselben. St-Petersburg, 1836.

Giedroyé. Coup-d'œil sur l'état des orphelins en Russie. Paris, 1860.

de Gouroff. Essai sur l'histoire des enfants trouvés; recherches sur les enfants trouvés et les enfants illégitimes en Russie. Paris, 1829.

— Recherches sur les enfants trouvés et les enfants illégitimes en Russie, dans le reste de l'Europe, en Asie et en Amérique, précédées d'un essai sur l'histoire des enfants trouvés depuis les temps les plus anciens jusqu'à nos jours. Paris, 1840.

Hugenberger. Bericht aus dem Hebammeninstitute zu St-Petersburg vom 1845 bis 1859. St-Petersburg, 1863.

Mme Khatcheff. L'assistance des enfants abandonnés en Russie (*Progrès médical*, 17 août 1889).

Rheinbott. Nachrichten von der bei der Evangelisch-lutherischen Ste-Annen Kirche bestehenden Erziehungs, Unterrichts und Waisenanstalt. St-Petersburg, 1813.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 568 : *Suède.*

A

Dahlgren. Förteckning öfver Riksdagens Bibliothek : Catalogue (p. 144 à 155). Stockholm, 1877.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 568 : *Norwège.*

B

Holst. Historisk Underetming om Rigs hospital et i Christiana, indtit udgang of aaret 1826. Christiania, 1827.

C

Dahl. Die Irrenzählung in Norwegen am 31 dec. 1865 (*Norsk. Magaz.* t. XXIII, 12, p. 705). 1869.

— Zur Statistik der Schwachzinnigen in Norwegen (*Mon. Schrift. für medic. Statist.*) 1871.

Holst. Beretning, Betœnkning og Indstilling fra en til at undersorge de Sindssvager kaar i Norge og giore Forslag til deres Forbedring i aaret 1825 naadigst nedsat kongelig commission. Christiana, 1828.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 569 : *Suisse.*

A

Bericht des engern Komite des St. Gallischen Hilfsvereins. St. Gall, 1871.

Fueter. Anleitung zu einer verständigen und wirksamen Armenpflege. Bern, 1853.

Hartleben. Allgemeine kritische Annalen der Verheft, Straf und Besserungsanstalten, der körperlichen und geistigen Heilungsinstitute. Basel, 1825.

Huber. Zur Reform des Armenwesens. Schaffhausen, 1867.

La législation de l'assistance publique dans le canton de Berne. (*Rev. du droit intern.* 1869, 37).

Liste des établissements de secours et de relèvement en Suisse (*Journ. du bien public, organe officiel de l'Union internat. des amies de la jeune fille*, 15 nov. 1889).

G. Moynier. La bienfaisance à Genève. Genéve, 1857.

Abbé H. Reymond. Droit des pauvres. Pellet, Genève, 1781.

Vogt. Das Armenwesen und die diess fälligen Staatsanstalten. Berne, 1853-1854.

Zyro. Antipauperismus oder principielle Organisation aller Lebensverhältnisse zu Unterstützung der Bedürftigen und zu Verminderung menschlichen Elends. Bern, 1851.

B

Apples. Parallèles entre les miséricordes et les hôpitaux. Lausanne, 1772.

Chaponnière. Des léproseries de Genève au xve siècle Genève, 1841.

Gusserow. Über Krankenhaüser und Gebäranstalten. Zürich, 1868.

Haltenhoff. Mémoire sur la création d'une division ophthalmique à l'hôpital cantonal de Genève. Genève, 1872.

Hotz. Beschreibung des allgemeinen Krankenhauses in Solothurn (*Museum der Heilkunde*, t. IV, 270).

Notice sur les hôpitaux de Berne, en Suisse (dans : *Recueil périod. de Sedillot*, t. XXXVII, 471).

Sonderegger (de St Gall). Kleine Isolirspitäler. (*Corresp. für schweiz. Äertzte*, 1er nov. 1884).

Steinlein et **Wegelin.** Über Errichtung, Bau und Organisation eines St-Gallischen Kantonspitales. St.-Gallen, 1861.

C

Bericht des Comite des Thurgauischen Hilfsvereins für genesende Gemüths-kranke. Frauenfeld, 1872.

Lunier. Études sur les maladies mentales et asiles d'aliénés : de l'aliénation mentale et du crétinisme en Suisse (*Ann. médico. psychol.*) Paris, 1868.

Meyer-Ahrens. Statistik der Irren und Taubstummen im Kanton Tessin (*Correspondenzblatt der deutsch. Gesells. für Psychiatrie.* 1855, 137).

Statuten des Saint-Gallischen Hilfsvereins für genesende Gemüthskranke. Ragaz, 1868.

Statuten des Züricher Hilfsvereins für Geisteskranke. Zürich.

D

Rissler. Les asiles agricoles de la Suisse comme moyen d'éducation pour les enfants trouvés. Mulhouse, 1846.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 571 : *Turquie.*

C

Mongeri. Notice statistique sur l'asile des aliénés Solimanié à Constantinople. Constantinople, 1867.

TROISIÈME APPENDICE

SUPPLÉMENT A LA PAGE 409 : *Charité, mendicité, paupérisme.*

Assistance médicale et prévoyance (*Union médic.*, 1880, 173).

B... Moyens de détruire entièrement la mendicité dans cette ville (de Paris), en rendant la charité plus profitable aux pauvres. 1789.

Cabane. Essais d'études religieuses : origine de la bienfaisance chrétienne. Montpellier, 1884.

Caudron. Note sur la justice et la charité (*Rev. cath. des inst. et du dr.*, décembre 1889).

Mme Rosalie Dubois. Paris catholique au XIXe siècle : tableau des œuvres de charité.

J. Leveillé. Le Congrés de l'assistance publique (*Bull. de la Soc. gén. des pris.*, novembre 1889).

Maret. Misères sociales; causes et remèdes.

Les moyens de détruire la mendicité en France en rendant les mendiants utiles à l'État sans les rendre malheureux. Châlons-sur-Marne, 1780.

Règlement pour les pauvres et aumônes (XVIe siècle). In-12.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 430 : *Traités spéciaux et études diverses.*

Lorain. L'assistance publique à Paris (*Rev. scientif.*, t. VII).

Pironneau. Le régime légal de la bienfaisance; discours de rentrée. Nîmes, 1883.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 434 : *Histoire de l'assistance.*

Abrégé de la vie de saint Jean de Dieu, instituteur de l'ordre des religieux de la Charité. Lyon et Paris, 1707.

Tollet. L'assistance chez les anciens peuples civilisés et les hôpitaux depuis l'avènement du Christianisme jusqu'à la Révolution française.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 437 : *Établissements généraux de bienfaisance.*

Giraudy. Mémoire sur la maison nationale de Charenton. Paris, 1804.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 437 : *Traitement des militaires et des marins.*

A Messieurs les représentants du peuple; projet de réorganisation du corps d'administration des hôpitaux militaires, par un officier d'administration. Paris, 1849.

Bailly. Notice sur les inconvénients du service de santé des hôpitaux militaires et des armées. Nancy, 1834.

Boy. Rapport fait à la Société populaire de Strasbourg sur le service des hôpitaux militaires (4 pluv., an II). Strasbourg.

De Cazal. Aide-mémoire administratif du médecin militaire. 1883.

Chenu. Aperçu historique, statistique et clinique sur le service des ambulances et des hôpitaux de la Société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer pendant la guerre de 1870-1871.

Les directeurs et employés de l'administration des hôpitaux des armées françaises au Roi. Renaudière, Paris 1815.

Discours sur l'inauguration de l'hôpital militaire situé dans la commune de Tarbes (12 messid. an II). Tarbes.

Dubois de Crancé. Deuxième rapport du comité militaire sur les Invalides. 1791.

Durand-Fardel. Projet d'institution d'établissements sanitaires maritimes pour l'armée. Baillière, 1859.

Exposé relatif aux officiers d'administration des hôpitaux militaires mis à la retraite en 1835. Paris, 1836.

Gillebert. Adresse des militaires invalides à la Convention nationale (24 février 1793) : Don patriotique en faveur des armées.

Granet. Histoire de l'hôtel royal des Invalides. Paris, 1736.

Hôpitaux de Paris, corps de santé militaire, corps de santé de la marine. (*Semaine médicale*, 1889, 8).

Instruction sur les moyens d'entretenir la salubrité et de purifier l'air des salles dans les hôpitaux militaires de la République, rédigée par le Conseil de santé du département de la guerre. Paris, an II.

L. C. O. G. Des hôpitaux militaires (23 mai 1817). Paris.

Mac Cormac. Souvenirs d'un chirurgien d'ambulance. 1872.

Marchie. Les secours aux blessés après la bataille de Sedan. 1876.

Ministère de la guerre, 4e direction, administration, bureau des hôpitaux et des invalides. (*Bib. nat.*, sect. des imp.,L fr. 219 (2).

Mouchet. Considérations statistiques et médicales sur les militaires traités à l'hôpital de Sens, de 1875 à 1886. Doin, 1888.

Observations sur les conseils d'administration des hôpitaux militaires.

Pein. Hygiène des champs de bataille. 1873.

Poirier. Alphonse Poirier ; trois mois à l'hôpital militaire. Angers, 1884.

Redar. Transport par chemins de fer des blessés et malades militaires. 1885.

Recueil de circulaires et de notes ministérielles relatives aux hôpitaux militaires, classées par ordre chronologique (*Bib. nat.*, sect. des imp., L fr. 219 (3).

Saurel. Traité de chirurgie navale, suivi d'un résumé de leçons sur le service chirurgical de la flotte, par J. Rochard, 1861.

Solard. Histoire de l'hôtel royal des Invalides. Paris, 1845.

Sur les hôpitaux militaires, par un ancien hospitalier militaire. Paris, 1831.

L. T. Réflexions sur le projet de décret proposé par le comité militaire relatif à la suppression de l'Hôtel des Invalides. 1791.

Statistique médicale de l'armée, pendant l'année 1866. Paris, 1868.

Tissot et **Coze**. Observations générales sur l'administration des hôpitaux ambulants et sédentaires des armées de la République française. Lyon. 1793.

Tissot et **Petetin**. Compte-rendu sur les hôpitaux établis à Resançon. (30 therm. an II). Besançon.

Tollet. Du casernemeut et des hôpitaux militaires ; mémoire autographique. 1876.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 439 : *Aveugles et sourds-muets.*

A

Battelle. Notice historique et statistique sur l'hospice des Quinze-Vingts, 1837.

Faure. Lettre à M. le Cardinal prince de Croy, grand aumônier de France, en faveur des aveugles qu'on veut renvoyer de l'hospice des Quinze-Vingts. 1829.

Gilles. Paralléle de Napoléon Bonaparte et du cardinal de Rohan sur les œuvres qu'ils ont pratiquées aux Quinze-Vingts.

J. Guadet. De la condition des aveugles en France. Paris, 1857.

— L'institut des jeunes aveugles de Paris, son histoire et ses procédés d'enseignement. 1849.

— De la première éducation des enfants aveugles, d'après Kine et Georgi. Paris, 1859.

Guillié. Rapport au ministre de l'Intérieur sur l'état de l'institution des jeunes aveugles. Paris, 1818.

Marot. Inventaire sommaire des archives hospitalières antérieures à 1790 : Quinze-Vingts.

Notice historique sur l'institution royale des jeunes aveugles. 1817.

Pignier. Essai historique sur l'institution des jeunes aveugles de Paris. 1860.

Prompsault. Les Quinze-Vingts, notes et documents. Paris, 1863.

Recueil de brochures sur la contestation de l'hôpital des Quinze-Vingts avec le cardinal de Rohan, grand aumônier de France. 1780-1792. (*Bib. Carnavalet*, n. 4452.)

Très humbles et itératives remontrances du Parlement au roi sur l'état actuel des Quinze-Vingts. 1784.

B

Berthier. L'abbé Sicard, célèbre instituteur des sourds-muets. 1873.

Coldefy. De l'éducation des sourds-muets. (*Ann. des mal. de l'or. et du lar.* 1879. V. 39).

Jouenne. Rapport sur les sourds-muets, et projet de décret (niv. an III).

Jubinal. Le sourd-muet de l'abbé de l'Épée ; exposé véritable de l'affaire du faux comte de Solar contre la donnée de la pièce de Bouilly. Saint-Germain, 1866.

Paulmier. Le sourd-muet. 1834.

Raffron. Observations sur les rapports de MM. Maignet, Roger-Ducos et Thibaudeau, et projet sur les sourds-muets.

Roger Ducos. Rapport sur les sourds-muets.

Société pour l'enseignement simultané des sourds-muets, fondée par Aug. Grosselin. 1872.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 441 : *Varia.*

Robert Watt. Bibliotheca britannica, or a general index to british and foreign Literatur (vis hospital, pauper, poor, etc., t. III et IV). Edinburgh, 1824.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 443 : *Aliénés.*

Berthier. Excursions scientifiques dans les asiles d'aliénés. Savy, 1862.

Blondel. Mémoire du Directeur de l'Assistance publique au préfet de la Seine sur le service des aliénés pour la gestion 1871-1872. Paris, 1872.

— Observations sur le rapport présenté au Conseil général par le docteur Loiseau dans la session de 1872, relativement au service des aliénés de la Seine.

Brémond. De l'hygiène des aliénés. 1871.

Brierre de Boismont. Recherches sur la colonisation appliquée au traitement des aliénés. Martinet, 1862.

Brunet. Discours sur la possibilité et la convenance de faire sortir certaines catégories des asiles spéciaux et de les placer soit dans des exploitations agricoles, soit dans leurs propres familles. Lyon, 1865.

Chaudreau. Des adoucissements à apporter à la loi sur les aliénés. Pau, 1886 (discours de rentrée).

Corps législatif, session de 1860 : Proposition de loi sur les aliénés, présentée par MM. Gambetta et Magnin.

Calmell. De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire. 1845.

Dagonet. Des aliénés dangereux. Dounaud, 1869.

— Considérations médicales et administratives sur les aliénés, mémoire à l'appui du projet d'un asile d'aliénés commun à cinq départements (Aisne, Aube, Ardennes, Marne, Seine-et-Marne). Châlons-sur-Marne, 1838.

Ch. Desmazes. Les aliénés, étude sur la loi du 30 juin 1838; le projet Gambetta et le drame d'Everé. Paris, 1873.

Dumesnil et **Morel.** Le restraint, système des asiles publics français pour les aliénés. Martinet, 1866.

Esquire. Traitement des aliénés, principes essentiels d'une loi sur cette matière. Agasse, 1837.

Esquirol. Examen du projet de loi sur les aliénés. Baillière, 1838.

Adéodat Faivre. Examen critique du projet de loi sur la séquestration des aliénés. Lyon, 1838.

Falret. Des aliénés dangereux et des asiles spéciaux pour les aliénés dits criminels. Dounaud, 1869.

— De la construction et de l'organisation des établissements d'aliénés. Baillière, 1852.

— Observations sur le projet de loi relatif aux aliénés (*Gaz. médic.*). Everat, 1837.

Garsonnet. La loi des aliénés, nécessité d'une réforme (*Rev. contempor.*). Thorin, 1869.

H. Girard. De l'organisation et de l'administration des établissements d'aliénés (*Ann. méd.-psychol.*, sept. et nov. 1844).

J. Giraud. Observations statistiques sur les aliénés. Nancy, 1868.

Horteloup. Rapport de la commission chargée de l'examen des propositions de M. le directeur de l'assistance publique à Paris concernant l'organisation du service de santé des aliénés. Dupont, 1850).

Instruction sur la manière de gouverner les insensés et de travailler à leur guérison dans les asiles qui leur sont destinés. Imp. roy., Paris, 1785.

D'une lacune énorme à combler dans la législation française (au sujet de la loi de 1838). Dentu, 1861.

Lambert. De la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés, thèse. Cabanon. Paris, 1889.

Lapérouse. D'une réforme de la loi sur les établissements d'aliénés. Caen, 1866.

Lasserre. Étude sur l'isolement considéré comme moyen de traitement dans la folie. 1872.

Lefebvre. Recherches des bases d'une bonne statistique internationale des aliénés (*Sem. médic*). 1885. 316).

Lenoir. Considérations générales sur la construction et l'organisatton des asiles d'aliénés. Masson. 1869.

Linas. Le passé, le présent et l'avenir de la médecine mentale en France ; les futurs asiles d'aliénés de la Seine. Masson, 1863.

Lisle. Examen médical et administratif de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés. Martinet, 1847.

Loiseau. Rapport au conseil général sur le service des aliénés de la Seine. 1872.

Lunier. Études sur les maladies mentales et les asiles d'aliénés. Savy, 1868.

— Du mouvement de l'aliénation mentale en France, de 1835 à 1882. Paris, 1884.

Machard. Quelques observations sur l'aliénation mentale et sur la manière

dont le service médical doit être fait dans un asile privé ou départemental consacré aux aliénés, Dôle, 1840.

Motet. De la possibilité et de la convenance de faire sortir certaines catégories d'aliénés des asiles spéciaux et de les placer soit dans des exploitations agricoles, soit dans leurs propres familles. Vintrignier, Lyon, 1865.

Joaquin Munoz. Breve exposicion de las principales reglas gue generalmente se signen hoy en la construccion e de la organisaccion de los asilos destinados al tratamiento de los locos. Parent, Paris, 1866.

Nadault de Buffon. Une question de liberté (au sujet de la loi de 1838). Renouard, 1866.

Oudart. Colonisation des aliénés. (*Sem. médic.* 1885. 303).

Parchappe. Des principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles d'aliénés. Masson, 1853.

Petit. Communication au sujet de la loi sur les aliénés. Nantes, 1869.

Petit catéchisme sur la nécessité et la possibilité d'une réforme radicale des institutions pour les aliénés (par l'auteur de la question de Gheel). Schiller 1864.

Picard. Des aliénés dangereux au point de vue légal et administratif. Nancy, 1879.

Procès-verbaux des délibérations de la commission instituée par le préfet de la Seine pour l'examen de diverses questions relatives au service des aliénés. Paris, 1873.

Projet d'un nouvel établissement destiné au traitement de l'aliénation mentale. Paris, Trouvé.

Q... Considérations sur le projet de loi présenté à la Chambre des députés sur les aliénés. Feissat, Marseille, 1837.

Rapport au roi sur la situation des hospices, des enfants trouvés, des aliénés, de la mendicité et des prisons. Paris, 1818.

Rapport fait au conseil général des hospices civils de Paris, le 13 novembre 1822, sur le service des aliénés traités dans les hôpitaux de 1801 à 1822,

Renaudin. Commentaires médico-administratifs sur le service des aliénés. Baillière, 1863.

Senépart. Sénat, session de 1869, documents ayant trait aux maisons d'aliénés (1er nov. 1867). Paris.

Supplément au voyage en France de M. Teigh : 10 mars, 5 août 1886; les établissemeuts d'aliénés. Montpellier, 1826.

Tissot. Amélioration du sort des aliénés, projet de nouvelle organisation des établissements d'aliénés. Paris, 1852.

— Mémoire en faveur des aliénés. Pélagaud, Lyon, 1837.

Le traitement des aliénés (Journ. le *Petit Parisien*, 12 décembre 1889).

Turck. Encore les aliénistes et les asiles. Gray, 1866.

— Observations adressées à M. le sénateur Suin, rapporteur de sa pétition sur le régime des aliénés en France. Gray.

Turck. Un dernier mot à l'appui de sa pétition au Sénat sur le régime des aliénés en France. Gray.

U... Quelques mots sur la présentation d'une loi sur les aliénés. Feissat, Marseille, 1837.

de Valabrègue, comte de Lawœstine. Chronique d'un fou incurable sur les maisons de santé destinées au traitement des maladies mentales.

Vauwerts. De la nécessité de conserver les asiles d'aliénés, et des distractions comme moyen de traitement. Lille, 1865.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 447 : *Établissements d'aliénés.*

Asile des aliénés d'Armentières (*Sem. médic.*, 1887, 324).

Auzouy. Asile public d'aliénés de Pau; colonie agricole de Saint-Luc. Pau, 1863 et 1867.

— Revue clinique de l'asile public d'aliénés de Marseille : division des hommes. Nancy, 1860.

Bazin. Rapport sur le service médical de l'asile public de femmes aliénées de Bordeaux (1854-1863). Crugy.

Belhomme. Notice sur l'origine, le développement, les améliorations et les nouvelles constructions de l'établissement du docteur Belhomme en rapport avec les conditions favorables au traitement et à la retraite des aliénés. Baillière, 1838.

Bonnet. Asile public d'aliénés de Maréville, rapport médical sur le service de la division des hommes. Nancy.

Bouchet. Question des aliénés de l'hospice général de Nantes. Martinet, 1846.

de Boutteville. Notice statistique sur l'asile départemental des aliénés établi à Rouen. Rouen, 1835.

Carrier. Études statistiques snr les aliénés traités dans l'asile de Saint-Jean de Dieu, près Lyon. Lyon, 1841.

Chambert. Rapport sur le service de l'asile public d'aliénés de Pau. Pau, 1858.

— Rapport sur le service de l'asile public d'aliénés de Rodez. Rodez, 1856.

Chasseloup de Chatillon. Rapport sur la nécessité urgente de construire à Poitiers un asile départemental d'aliénés. Poitiers, 1857.

Chevallier. Une visite à l'asile d'Auxerre. Maulde et Renou, 1864.

Colomb. De l'asile départemental des aliénés établi à Dôle. Lons-le-Saunier, 1841.

Colon de Dirol. Réclamation des malades de Bicêtre : 18 janvier 1790. Caillot, Paris.

Dagonet. Recherches statistiques sur l'aliénation mentale dans le département de la Marne; mouvement de la population de l'asile public d'aliénés de Châlons-sur-Marne, de 1838 à 1843. Châlons. 1843.

Desessarts. Rapport sur le mémoire du citoyen Brontet qui a obtenu une médaille au Lycée des Arts, le 30 messidor an V, contenant un exposé précis et succinct de la situation de l'hospice des insensés d'Avignon. Renaudière, Paris, an V.

Desmaisons. Notice sur la maison de santé du Castel d'Andorte. Bordeaux, 1857.

Desportes. Compte-rendu au Conseil général des hospices et hôpitaux civils de Paris sur le service des aliénés traités dans les hospices de la vieillesse. Bicêtre et la Salpêtrière ; 1822-1833. Huzard.

— Programme d'un hôpital consacré au traitement de l'aliénation mentale pour 500 malades des deux sexes, proposé au conseil général des hôpitaux et hospices civils de Paris, dans sa séance du 5 mai 1821. Huzard, 1824.

Marc Dupuy, Quelques considérations sur la folie; visite au Castel d'Andorte, établissement destiné aux aliénés de la classe riche. Périgueux, 1848.

Esquirol. Rapport statistique sur la maison royale de Charenton. Cosson, 1829.

Établissement public de Nantes pour le traitement des aliénés : prospectus. Nantes, 1865.

Etoc-Demazy. Note sur la statistique médicale de l'asile des aliénés de la Sarthe. Le Mans, 1839.

Evrat. Études sur la reconstruction projetée de l'asile public des aliénés de l'Isère, situé à Saint-Robert, près de Grenoble. Paris, 1854.

Faucher. Asile public d'aliénés d'Auch. Auch, 1868.

Follet. Considérations médicales et administratives sur le développement de l'asile public Saint-Anathase à Quimper, de 1826 à 1853. Quimper, 1853.

Fornasari. Compte-rendu du service médical de l'asile d'aliénés de Fains (Meuse), Bar-le-Duc, 1851.

Girard. Considérations sur le programme et le plan du docteur Bottex pour l'asile d'aliénés du Rhône, Paris, 1851.

Guérin de Grandlaunay. Asile départemental d'aliénés de Saint-Dizier. Saint-Dizier, 1857 et 1862.

— Quelques considérations adressées au Conseil général de Maine-et-Loire sur l'organisation des établissements d'aliénés, et particulièrement sur l'asile départemental projeté à Saint-Gemmes, Angers, 1842.

Hildenbrand. Considérations sur la statistique et l'administration médicale de l'asile de Niort (Deux-Sèvres), 1863-1866. Strasbourg, 1867.

Hospital. Rapport au préfet du Puy-de-Dôme et au Conseil général sur l'asile d'aliénés Sainte-Marie. Clermont-Ferrand, 1868.

Humbert et **Etoc-Demazy**. Rapport sur le service administratif et sur le service médical de l'asile public d'aliénés de la Sarthe. Le Mans, 1861.

Immeuble pour l'établissement de l'asile des aliénés du Rhône. Lyon, 1867.

Laffitte. Rapport sur le service de l'asile public d'aliénés de Saint-Alban (Lozère). Martinet, Paris, 1863.

Lagardelle. Rapport médical sur l'asile d'aliénés de Niort. Saint-Maixent, 1868.

L'Herbon de Lussats et **Gosselet**. Statistique administrative et médicale de l'asile public des aliénés de Lille. Lille, 1852.

Lisle. Rapport à M. le sénateur chargé de l'administraiion des Bouches-du-Rhône sur le service médical de l'asile public d'aliénés de Marseille : section des hommes. Marseille, 1866.

Maison de Saint-Jean-de-Dieu pour le traitement des maladies mentales et nerveuses, établie au château de Lommelet, près Lille. Lille, 1825.

Maison de santé d'aliénés de l'Auvergne : prospectus, Clermont.

Maison de santé du docteur Brierre de Boismont. Martinet, Paris.

Maison de santé de Saint-Remy-de-Provence. Masson, 1866.

Maison de santé Saint-François, de la ville de Saint-Nicolas-de-Port, près Nancy, affectée au traitement des personnes du sexe féminin atteintes d'aliénation mentale. Saint-Nicolas, 1852.

Maison nationale de Charenton pour le traitement des aliénés : prospectus, in-4.

Marquiset. Asile public d'aliénés de Cadillac. Bordeaux, 1863.

— Rapport du directeur de l'asile des aliénés de Bordeaux sur le caractère de cet établissement (1850-55). Bordeaux, 1857.

Louis Mercier. Hospice d'aliénés de La Cellette. Clermont-Ferrand.

Mercurin. Etablissement de Saint-Paul pour le traitement des aliénés des des deux sexes, fondé à Saint-Rémy, (Bouches-du-Rhône). Avignon, 1856.

Mérier. Rapport sur le service médical et administratif de l'asile public d'aliénés de Saint-Dizier (Haute-Marne). Bar-le-Duc.

Molas. Lettres sur l'asile public des aliénés du Gers. Auch, 1854.

Nier et **Benoît**. Rapport au préfet de l'Ardèche sur l'asile Sainte-Marie à Privas. Privas, 1862.

Parchappe. Rapport sur le service médical de l'asile des aliénés de Saint-Yon. Rouen, 1840.

Parisot. Maréville, le 20 mai 1849; rapport au préfet de la Meurthe. Nancy, 1849.

Pasquier. Notes statistiques et médicales sur la division des aliénés de l'hospice de l'Antiquaille de Lyon. Lyon, 1830.

Projet d'un établissement privé d'aliénés à fonder à Marseille. Seren, Marseille.

Renaudin. Notice statistique sur les aliénés du Bas-Rhin, d'après les observations recueillies à l'hospice de Stéphansfeld. Strasbourg, 1840.

—Rapport sur le service de l'asile public d'aliénés de Fains (Meuse), 1842-1847. Bar-le-Duc.

Renaudin et **Morel**. Notice administrative et médicale sur l'asile public d'aliénés de Maréville. Nancy, 1851.

Renault du Motey. Compte-rendu du service médical de la division des hommes à l'asile public d'aliénés de Maréville. Nancy, 1862.

Renseignements sur l'asile départemental d'aliénés de Stéphansfeld (Bas-Rhin). Levrault, Strasbourg, 1855.

David Richard. Asile de Stéphansfeld, maison de santé pour le traitement des maladies mentales; renseignements pour les familles. Strasbourg, 1858.

— Programme de quelques principes d'administration pratique des maisons d'aliénés, présenté aux membres de la commission de l'asile de Stéphansfeld. Strasbourg, 1841.

Rœderer. Notice sur le service médical de l'asile d'aliénés de Stéphansfeld. Strasbourg, 1844,

Société Villa-Santà, établissement modèle pour le traitement des maladies mentales, sous la direction du Docteur Scipion Pinel, fondé au Port-à-l'Anglais, près Paris, commune de Vitry. Malteste, 1837.

Tableau de Bicêtre (Journ. *le Moniteur*, 21 décembre 1789).

Teilleux. Asile public d'aliénés du département du Gers. Auch, 1863.

Traitement des maladies mentales dirigé par M. Gillet au château de la Malgrange, près Nancy.

Trélat. De l'envoi de 400 aliénés de la Salpêtrière et de Bicêtre dans les asiles de Saint-Venant, de Lille, d'Armentières et de Maréville (*Ann. médic. psychol.*, sept. el nov. 1844).

— Rapport (sur la Salpêtrière) à MM. les membres du conseil général des hôpitaux et hospices civils de la Seine. Blondeau, 1842.

Voisin et **Falret.** Établissement pour le traitement des aliénés des deux sexes, fondé en 1822 à Vanves, près Paris.

— Extrait de la notice sur l'établissement pour le traitement des aliénations mentales et des affections nerveuses, fondé pour les deux sexes en 1822 à Vanves. Meyrueis, 1854.

Warin. Proposition au sujet de la création d'un asile d'aliénés pour le département de la Moselle. Metz, 1868.

Weber. De la nécessité d'une maison d'aliénés à Mulhouse. Mulhouse, 1852.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 449 : *Enfants assistés, etc.*

Brueyre. Rapport au Conseil supérieur de l'Assistance publique sur la révision de la législation des enfants assistés. 1890.

Clémenceau. Rapport au Conseil général de la Seine sur le service des enfants assistés. Paris, 1872.

L'hospice des enfants assistés (*Rev. des sc. médic.*, t. XXXIV, 610).

Les hospices marins pour enfants (*Rev. des sc. méd.*, t. XXXIV, 97).

Instruction générale sur le service des enfants assistés du département de la Seine. 1871.

Livret d'enfant trouvé. Paris, 1870.

Mairet. Contribution à l'étude de la question des enfants assistés.

Marc. Enfants trouvés (*Dict. des Sc. médic.*).

Note sur l'organisation du personnel chargé de la surveillance du service extérieur des enfants assistés. 1871.

Nourricerie de l'hôpital des enfants assistés (*Rev. des Sc. médic.*, t. XXI, 223).

Œuvres et Sociétés d'assistance de l'enfance (*Bibl. Carnavalet*, n° 4365 *bis*).

Ordonnance rendue pour l'exécution d'un arrêté du Conseil général des hospices de Paris, concernant les enfants trouvés et abandonnés (25 janv. 1837).

Rapports à M. le Ministre de l'Intérieur et au Conseil général des hospices, relatifs au service des enfants trouvés dans le département de la Seine. Dupont, 1838.

Rapport au Corps législatif et projet de loi sur le service des enfants assistés (1868-1869).

Rousselle. La tutelle des enfants abandonnés; l'État doit-il l'exercer? Communication au Congrès d'Assistance publique (*Bull. mun. off. de la Ville de Paris,* 16 déc, 1889).

Valdruche. Rapport au Conseil général des hospices sur le service des enfants trouvés dans le département de la Seine. 1838.

Villey. La loi sur la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés (*Rev. d'Econ. polit.*, 1859. 642).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 457 : *Protection des enfants du premier âge, etc.*

Administration de l'Assistance publique : Instruction sur le service de la direction municipale de nourrices de la ville de Paris. 1872.

Duché. La question des tours pour les enfants abandonnés dans le département de l'Yonne (*Bull. de la Soc. méd. de l'Yonne*). Auxerre, 1879. 155.

Guignard. L'histoire du tour (*J. d'hyg.,* 1878. 409, 421, 433).

— Le tour d'abandon envisagé au point de vue de la population (*Rev. de Litt. méd.*, 1879. IV, 154). Paris.

— Le tour au point de vue des filles-mères (*J. d'hyg.*, 1879. 229 et 241).

Husson. Mémoire au Conseil de surveillance sur la suppression de la direction des nourrices. Paris, 1875.

Institution des enfants de l'hôpital de la Trinité. Paugel, Paris, 1582.

Maison israélite de refuge pour l'enfance, 19, boulevard de la Saussaye, à Neuilly-sur-Seine. Alcan-Lévy, 1885.

Préfecture de police, service des nourrices; note au sujet de la mortalité des enfants du premier âge. Paris, 1870.

Siry. Crèches (*Dict. encyclop. des sc. médic.*).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 460 : *Assistance dans les campagnes.*

Bachelier. De l'établissement des médecins cantonaux. Verdun, 1845.

Berger. Projet d'organisation de médecins cantonaux pour les indigents des communes rurales du département d'Indre-et-Loire. Tours, 1854.

Blandin. Le médecin des pauvres dans les communes rurales des Basses-Pyrénées. Pau, 1852.

— Nouvelles observations sur les médecins cantonaux pour les pauvres des communes rurales des Basses-Pyrénées. Pau.

Cazin. De l'organisation d'un service de santé pour les indigents des campagnes, considéré au point de vue administratif, hygiénique et thérapeutique. Reims, 1852.

Colas de Sourdua. Notice sur les médecins communaux. Martinet, 1845.

de Curzon. Rapport sur l'organisation de la médecine rurale (extrait de : *Agriculture de l'Ouest*, 5e vol., 19e livraison). Nantes, 1846.

Dutouquet. De l'organisation de la médecine rurale en France. La Rochelle, 1847.

Fournel. Projet d'institution d'élèves-médecins communaux (*Gaz. médic. de Paris*). Malteste, 1845.

Gautier. Considération sur l'organisation de la médecine cantonale dans le département de la Sarthe. Mamers, 1879.

Laisné. Observations sur le service médical charitable dans les campagnes (*Journ. d'Avranches*, 25 janvier 1852).

Loreau. De l'organisation de la médecine rurale en France. Masson, 1845.

Pétition du corps médical de l'arrondissement de Gaillac (Tarn) à MM. les membres de la Chambre des pairs (contre la création de médecins cantonaux). Gaillac, 1847.

Royer père et fils. Bienfaisance médicale rurale, ou institution d'environ cent mille hospices à domicile ou dispensaires ruraux faciles à desservir d'après les nouveaux moyens, soit administratifs, soit relatifs à l'air, découverts par l'auteur. Troyes, 1814.

Sénac. L'assistance publique dans les campagnes (*Trib. médic.*, 1879, 424).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 464 : *Hôpitaux et hospices.*

Alhoy. Les hospices, poème, an XII.

Alimentation des hôpitaux (*Rev. des scienc. médic.*, t. XVI, 119 et 728).

Amélioration à introduire dans les hôpitaux d'enfants; hôpitaux marins pour enfants (*Rev. des sc. méd.*, t. XXI, 220).

Battelle. Rapport sur la nécessité de fonder de nouveaux hospices où l'on soit admis en payant. Paris, 1835.

Bérillon. Nouveau manuel de la garde-malade à l'usage des mères de famille, des institutrices, des infirmières, 1885.

Bertheraud. Le secours d'urgence, 1876.

Bouchardat. Hygiène des hôpitaux (*Rev. scientif.*, t. XII).

Brouardel. Hôpitaux et compagnies d'assurances (*Semaine médic.*, 1885, 87.)

Cabrol. Réforme hospitalière; les villas sanitaires en temps de guerre et d'épidémie, 1873.

Construction des hôpitaux (*Rev. des sc. méd.*, t. V, 252; t. VI. 345).
Disposition des hôpitaux pour les maladies contagieuses (*Rev. des sc. médic.* t. XIX, 103).
Encombrement des hôpitaux (*Sem. médic.*, 1886-87).
Épreuve du régime alimentaire des hôpitaux, hospices et infirmeries, calculé suivant le système métrique. Paris, 1806.
Hôpitaux de convalescents (*Sem méd.*, 1887, 508).
Hôpitaux de l'avenir (*Rev. des sc. méd.*, t. XXI, 728).
Hôpitaux de varioleux (*Rev. des sc. méd.*, t. XXII, 113).
Hôpitaux d'isolement suburbains (*Sem. médic.* 1888. 412).
Hôpitaux et hospices cantonaux (*Sem. méd.*, 1888, 228).
Hôpitaux marins (*Sem. méd.*, 1888, 182).
Hôpitaux maritimes (*Sem. méd.*., 1888, 47).
Les hôpitaux d'ivrognes (*Rev. des sc. méd.*, t. XXV, 140).
Les hôpitaux pour affections contagieuses (*Rev, des sc. méd.*, t. XXVII, 92).
Les hôpitaux, projet de réforme, suivi de : mémoire sur les sépulcres, Amsterdam, 1781.
De l'hospitalisation des épileptiques (*Sem. méd.*, 1886, 42).
Hygiène des hôpitaux (*Rev. des sc. méd.*, t. III, 701).
Hygiène hospitalière des tuberculeux (*Sem. méd.*, 1888, 301).
Des infections dans les hôpitaux (*Rev. des sc. méd.*, t. XXVIII, 208.
De l'isolement dans les hôpitaux (*Rev. des sc, méd.*, t. XXXI, 508).
Every Kennedy. Les maternités, (*Rev. scientif.*, t. X).
Keser. Hôpital à salles circulaires (*Sem. méd.*, 1885, 238).
— Hôpitaux d'isolement, (*Sem. méd.*, 1887, 416).
Marjolin. Note sur les améliorations à introduire dans les hôpitaux d'enfants, (*Sem. méd.*, 1882, 138).
Martin. La construction des hôpitaux en 1883 (*Sem. méd.*, 1883, 95).
Masoin. Hospitalisation des épileptiques (*Sem. méd.*, 1887, 269 et 322).
Mémoires sur les hôpitaux de Paris, imprimés par ordre du Roi, 1788.
De la mortalité dans les hôpitaux d'accouchement (*Rev, des sc. méd.*, t. XXVIII 197).
Œuvre nationale des hôpitaux marins : statuts (15 novembre 1887). Paris, in-8°.
Organisation d'un service de médecine et de pharmacie gratuites (*Sem.médic.* 1888, 352).
Pallu. Œuvre nationale des hôpitaux marins de France. Nantes, 1887.
Pavillons et baraques pour les hôpitaux (*Rev. des sc. méd.* t. III, 798).
Pratique des hôpitaux (*Rev. des sc. méd.* t. III, 765).
Règlements fait par le Cal Du Perron pour la réformation des hôpitaux. Estienne, 1614.
Richesse en micro-organismes de l'air d'une salle d'hôpital (*Rev. des sc. méd.* t. XXIX, 82).

Des services d'accouchement dans les hôpitaux, ce qu'ils sont, ce qu'ils devraient être (Journ. *le Médecin praticien*). Savy, 1882.
La statistique des maternités au point de vue de la morbidité (*Rev. des sc. méd.* t. XXIII, 208).
Statuts pour les hôpitaux des pauvres enfermés. Mettayer, Paris, 1611.
Suffit. Ventilation par refroidissement; études sur la ventilation des hôpitaux. Lévy, 1882.
Tillaux. La clinique chirurgicale (*Sem. méd.* 1885. 27).
Tollet. Les édifices hospitaliers et l'assistance publique.
— Des principes qui doivent présider à l'édification des logements collectifs : hôpitaux, mémoire à l'Académie des sciences, 1876.
— Des salles de malades et des annexes destinées à loger leurs services particuliers. Masson, 1889.
Uffelmann. Des maisons hospitalières destinées au traitement des enfants faibles et scrofuleux. 1884.
Vaisseau-hôpital (*Rev. des sc. méd.* t. IV. 331).
Vallin. Des appareils à désinfection applicables aux hôpitaux et aux lazarets (*Rev. d'hyg.* 1879, 813).
Vidal. L'isolement des maladies contagieuses devrait être obligatoire dans les hôpitaux (*Bull. de Soc. de méd. publ.*, 1877, 9; 1879, 234 et 462).
Villas sanitaires (*Rev. des sc. méd.* t. III, 798).
Vinay. Création et organisation d'un hôpital d'isolement pour les varioleux, Lyon, 1884.
Virchow. Les hôpitaux et les lazarets (*Rev. scientif.* t. VI).
John Wiblin. The student's guide to the hospitals and médical institutions of Paris. London, 1839.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 474 : *Hôpitaux et Hospices, monographies.*

Buisson. Essai historique sur l'hôpital de Remiremont. Remiremont, 1888.
Dubreul. Transport de l'hôpital Saint-Eloi dans la zône suburbaine et sa reconstitution sur de nouveaux plans. (*Gaz. hebd. des sc. méd. de Montpellier*, 1879, 86).
Forme du gouvernement économique de l'Hôtel-Dieu de la ville de Lyon. Lyon. 1636.
Hôpital de Berck-sur-mer (*Sem. méd.* 1887, 192).
Abbé Huet. Histoire de l'hôpital Saint-Louis de Caen. Caen, 1888.
Institution de l'Aumône générale de Lyon; ensemble l'œconomie et reiglement qui s'observe dans l'hòpital de Notre-Dame de la Charité, où sont les pauvres renfermés de ladite aumône. Lyon, 1628, 1632 et 1662.
Legrand. La vie intérieure dans nos anciens hòpitaux, d'après les comptes (Extrait de : *Souvenirs de la Flandre wallonne*). Crépin, Douai, 1881.
A. Leroux. Inventaire sommaire des archives départementales antérieures à 1790 : Haute-Vienne (série H, supplément : archives hospitalières) :

hospices et hôpitaux de Limoges, Bellac, Le Dorat, Magnac-Laval et Saint-Yrieix. Gély, Limoges (1884-1887).

L'Hermitte. Mémoire sur la fondation, l'organisation et les derniers développements de l'hôpital Notre-Dame, dit Comtesse-lez-Seclin (Nord). 1247-1399.

Mort d'élèves des hôpitaux; nécessité d'améliorer les conditions hygiéniques pour le personnel des hôpitaux (*J. de méd. et chir. prat.*, 1880, II, 101). Paris.

Nouvel hôpital de Bourges (*Rev. des sc. méd.*, t. XV, 717-719).

Règles et statuts donnés par M. Léonor de Matignon, évêque de Lisieux, pour l'hôpital général de la ville de Lisieux. Paris, 1709.

Richard. Cartulaire de l'hôpital Saint-Jean en l'Estrée d'Arras, avec une étude sur le régime intérieur de cette maison et des hôpitaux d'Hesdin et Gosnay, au XIVe siècle. Champion, Paris, 1888.

Soucaille. Notice sur l'hôpital général Saint-Joseph de Béziers depuis son origine jusqu'à sa réunion à l'Hôtel-Dieu sous la même administration, 1647-1797. Béziers, 1885 (*Biblioth. de l'école des Chart.*, 1888, 283)

Statuts et règlements de l'hôpital général de Reims. Reims, 1686.

Sur le sanatorium d'Arcachon (*Sem. méd.*. 1887, 409).

Tollet. Les hôpitaux au XIXe siècle : l'hôpital civil et militaire de Montpellier. Paris, 1889.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 479 : *Œuvres privées, orphelinats, etc.*

Mme Chevreau-Lemercier. Essai sur l'inspection générale des salles d'asile, Paris, 1848.

Cochin. Instruction élémentaire pour la formation et la tenue des salles d'asile de l'enfance. 1835.

Foville. Dispensaires pour enfants malades (*Sem. méd.*, 1885, 140).

L'hygiène sociale, les sociétés protectrices de l'enfance, les sociétés d'allaitement maternel, les crèches (*Journ. off.*, p. 6191). 12 décembre 1889.

Lescœur. La famille de l'orphelin (*Bull. de la Soc. gén. des prisons*, nov. 1889).

Mme Millet. Rapport sur les salles d'asile de Paris (sept. 1839).

Nouveau manuel des salles d'asile à l'usage des filles de la charité de Saint-Vincent de Paul, par une sœur directrice. Paris, 1855.

Les orphelinats agricoles, l'orphelinat de Douvaine (Haute-Savoie), l'œuvre du refuge des enfants abandonnés ou délaissés de la Gironde, l'orphelinat de Saint-Georges (Ille-et-Vilaine), l'œuvre des enfants pauvres pour l'éducation et l'apprentissage des jeunes filles pauvres et orphelines ou abandonnées, à Billancourt, Seine (*Bull. de la Soc. gén. des prisons*, nov. 1889.)

Mme Pape Carpentier. Conseils sur la direction des salles d'asile. Paris, 1856.

Recueil des lois, décrets et règlements concernant les salles d'asile. Paris, 1869.

Règlements de la Société de la charité maternelle, arrêtés à l'assemblée du 13 février 1789.

Rendu. Étude sur les salles d'asile de la ville de Paris. 1860.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 482 : *Bureaux de bienfaisance, etc.*

Discours chrétien sur l'établissement du bureau des pauvres de Beauvais. Paris. 1635.

Exhortation de Philippe Du Bec, évêque de Nantes, sur les règlements et police faits audit lieu pour l'entretien des pauvres, au clergé, nobles et bourgeois... Paris, 1570.

Heulhard d'Arcy. Du service médical des pauvres, tant à la ville qu'à la campagne. 1868.

Institution de l'aumône générale de Lyon. Lyon, 1628.

Mauriac. Sur la réorganisation du service médical du bureau de bienfaisance de Bordeaux. (*J. de méd.* Bordeaux, 1879, 262, 285, 310, 322, 333, 346).

La mendicité abolie dans la ville de Montauban, par un bureau de charité. Jean Boude, Toulouse, in-12.

Règlements de la Cie de charité établie dans la ville de Laval, contenant deux parties : l'une, qui regarde les dames ; et l'autre, les sœurs. Gasse, Paris, 1684.

Règlement et police des pauvres de la ville de Chartres. 1710.

Les règlements et coutumes de la Chambre des pauvres de la ville de Beaune. Beaune, 1659.

Statuts du bureau de l'hôpital des pauvres renfermés de Senlis, in-12.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 490 : *Congrégations hospitalières et charitables.*

Delarc. Impressions d'un aumônier d'hôpital à Paris. Gaume, 1883.

Mgr. d'Hulst. Un hôpital libre et chrétien. Levé, Paris, 1883.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 492 : *Hôpitaux et hospices de Paris.*

Administration des hôpitaux et hospices de Paris : règlement pour l'admission au repos des sous-employés et serviteurs des établissements de l'administration des hospices de Paris. (12 février 1845.) Paris.

Annuaire de l'internat en médecine et chirurgie des hôpitaux et hospices civils de Paris. An IX.

Annuaire médico-chirurgical des hôpitaux et hospices civils de Paris. 1819.

Cahier des charges pour le service des hospices de Paris. An X.

La charité publique à Paris; le bureau central (*Rev. scientif.*, t. XVII).

Duchanoy. Précis de l'état actuel des hôpitaux et hospices de Paris, comparés à ce qu'ils étaient avant la Révolution. Paris 1810.

— Règlement intérieur pour l'amphithéâtre des hôpitaux. 1833.

Glaudien. Projet de construction d'un hôtel des invalides civils pour le département de la Seine. 1848.

Husson. Mémoire au conseil de surveillance sur la proposition d'un nouveau régime alimentaire pour les malades des hôpitaux. 1866.

Marchebeus. Hôpital modèle pour Paris, plans et mémoires présentés au ministre de l'intérieur, avec un exposé sur l'hygiène des salles. Paris, 1845.

— Projet d'organisation des hôpitaux et hospices civils de Paris. 1848.

A Michel. Les invalides civils. Paris, 1867.

Nicaise. L'assistance hospitalière à Paris et la suppression du bureau central. (*Rév. scient.* t. XIX).

Plan des hôpitaux et hospices civils de Paris levés par ordre de l'administration. 1820.

Rapports au conseil général d'administration des hospices civils de Paris sur les objets confiés à sa direction : hôpitaux, secours à domicile, bureau des nourrices. Paris, an X et an XI.

Recueil de pièces officielles relatives à la réorganisation des hôpitaux et secours à domicile de la ville de Paris, en l'an X.

Règlement pour l'admission dans les hospices de malades. Paris, an X.

Règlement sur la pharmacie des hôpitaux et hospices civils de Paris. Paris, an X.

Résumé des comptes moraux et administratifs des hôpitaux et hospices de Paris. 1828.

Tableaux à joindre au rapport sur les hospices civils de Paris : statistique de tous les hôpitaux de Paris en particulier. Paris, an XI.

Trélat. L'assistance hospitalière à Paris et la suppression du bureau central (*Rev. scient.* t. XIX).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 496 : *Bureaux de bienfaisance de Paris.*

Administration de l'assistance publique : note sur le magasin central. Paris, 1872.

Bulletin de la Société des médecins des bureaux de bienfaisance.

Bureaux de bienfaisance, commune de Paris : rapport au corps municipal sur l'organisation des secours publics à Paris (janv. 1793).

Eugène Cassin. Almanach philanthropique, ou tableau des sociétés et institutions de bienfaisance de Paris (1827-1828).

Cochin. L'extinction de la mendicité dans Paris, 1829.

— Manuel des commissaires et dames de la charité. Paris, 1830.

Compte rendu à la municipalité de Paris par la Commission de bienfai-

sance de l'administration des biens et revenns appartenant à la classe indigente. Paris, 1793.

Després. Le traitement à domicile des malades pauvres (*Rev. scient.*, t. XVII.)

Fèvre. Rapport de la Commission nommée par la Société médicale des bureaux de bienfaisance pour étudier la question des secours à donner aux indigents dans les cas d'urgence. (*J. le Médecin.* Paris, 1880, VI, n° 11.

Frichon. Rapport fait à l'assemblée nationale au nom du Comité de l'intérieur sur le projet de loi réorganisant l'administration de l'assistance publique dans la ville de Paris, 1848.

Gille. Histoire de l'assistance médicale à domicile. 1879.

Langlet. Loi relative à la nomination des membres des commissions administratives des hospices et des hôpitaux et des bureaux de bienfaisance. (*Union médic. et scient. du Nord-Est*, 1879, 250). Reims.

Liste des membres des bureaux de bienfaisance du canton de Paris (frimaire an VIII).

Manuel des œuvres et institutions de charité de Paris, 1852.

Mourgue. Plan d'une caisse de prévoyance et de secours présenté au conseil général de l'administration des hospices et secours à domicile de Paris, 1809.

Payen. Études sur l'assistance publique à Paris, spécialement au point de vue des secours à domicile (*Monit. des hôp.*), 1853.

Réclamation motivée en faveur de la conservation distincte des revenus et aumônes fondés, appartenant aux pauvres de chacune des paroisses de Paris, 1792.

Réglements pour l'administration des secours à domicile de la ville de Paris. Paris, an IX.

Règlements de la compagnie de charité des Dames de la paroisse de Saint-Louis en l'Isle. Josse, 1713.

Règlements des commissaires du bureau des pauvres, Julliot. Paris, 1613.

Règlements généraux de la Compagnie de charité de la paroisse de Saint-Eustache de Paris. Thiboust, 1723.

Réglements pour la Compagnie de la charité de la paroisse de Saint-Roch. Paris, 1717.

Réglements pour la Compagnie de Messieurs de la charité de la paroisse de Saint-Jean sous l'invocation de Saint-François de Sales. Paris, 1675.

Réponse à la pétition de cinquante citoyens de la section de la Fontaine de Grenelle, faisant suite à la réclamation motivée, par un administrateur des Compagnies de charité de Saint-Germain l'Auxerrois. Paris, 1792.

Le service médical des bureaux de bienfaisance de Paris (*Sem. médic.* 1889. LII).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 500 ; *Œuvres privées parisiennes.*

Asile de la Providence, maison de retraite pour les vieillards, barrière Montmartre ou des Martyrs. 1804.

Cayla. Ces bons messieurs de Saint-Vincent de Paul. Paris, 1863.

V. Fournel. Paris charitable (articles du journ. *le Monde*).

Inauguration de l'hôpital israélite fondé par M. James de Rothschild, rue Picpus. Paris, 1852.

Manuel de la société charitable de Saint-Régis de Paris pour le mariage civil et religieux des pauvres du diocèse de Paris. 1851.

Manuel de la société de Saint-Vincent de Paul. Paris, 1845.

Sextius Michel. Une fête à l'asile Anselme Payen, maison de refuge pour les vieillards, rue Violet, à Grenelle. Paris, 1875.

Notice historique sur la Société philanthropique de Paris. 1846.

Notice sur divers établissements philanthropiques en instance auprès du conseil général pour obtenir une subvention en 1873. Paris 1872.

Ozanam. Lettres inédites et discours sur la société de Saint-Vincent de Paul. 1861.

Parmentier. Rapports sur les soupes de légumes dites à la Rumford. Paris, an VIII.

Payen. Quelques mots sur le service médical de la Société philanthropique de Paris. 1855.

Règlement sur le régime et la police de la maison de retraite de Montrouge. an XI.

Mme de Serry. Manuel des œuvres, institutions religieuses et charitables de Paris.

Soupes économiques : recueil factice de brochures relatives aux fourneaux économiques et questions qui se rattachent à l'alimentation charitable de Paris (*Bib. Carnavalet*, n. 4375).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 501 : *Hôpitaux de Paris, monographies.*

Mgr d'Aguesseau. Projet de règlement pour l'hôpital général. 1750.

Articles présentés au parlement, contenant un règlement perpétuel pour l'administration spirituelle et temporelle de l'hôpital de la Charité, sis ès-faubourg Saint-Germain-lez-Paris, et des religieux y destinés au service de Dieu et des malades. Hulpeau, 1620.

Avertissement à Messieurs les gouverneurs et administrateurs de l'Hôtel-Dieu de Paris, tant du spirituel que temporel. in-8°.

Avis à Messieurs les gouverneur et administrateurs de l'Hôtel-Dieu de Paris. in-8°.

Blondel. Mémoire au conseil de surveillance sur l'achèvement du nouvel Hôtel-Dieu. 1872.

Broca. Histoire du nouvel Hôtel-Dieu (*Rev. scientif.*, t. IX).

Champfleury. Les amoureux de Sainte-Périne.
Code de l'hôpital général de Paris (la Salpêtrière), ou recueil des principaux édits..... 1786.
Code spécial de l'hospice de la maternité. An X.
Défense de la Faculté de médecine de Paris au sujet de la place de médecin de l'hôpital général. 1762.
Delasiauve. École à la Salpêtrière pour les enfants malades. 1872.
Du Cazal. La ventilation du nouvel Hôtel-Dieu (*Gaz. hebd.*, 1879, XVI, 17).
Extraits des registres de l'Académie des sciences (22 nov. 1786) : rapport sur le projet d'un nouvel Hôtel-Dieu. Paris, 1786.
Frère de Montizon. Mémoire d'un projet pour la construction d'un Hôtel-Dieu et de trois canaux, présenté à M. Necker. 1788.
Guillois. Notice sur la maison de refuge et de travail établie par M. Debelleyme, rue de l'Ourcine, pour l'extinction de la mendicité. 1831.
Histoire de l'hôpital général de Paris. 1676.
Hôpital de varioleux d'Aubervilliers (*Sem. méd.*, 1888, 32 et 287).
L'Hôpital général charitable. 1657.
Hospice Chardon-Lagache à Auteuil : conditions d'admission. 1869.
Hospice de charité : institution, règles et usages de cette maison (Necker). 1780.
Hospice de La Rochefoucauld : réglement et conditions d'admission. 1833 et 1860.
Hospices des Incurables : conditions d'admission.
Hospice des Ménages : prospectus et réglements. 1860.
Hospice Sainte-Périne : réglements et conditions d'admission. 1850-1860.
Hôtel-Dieu, notices nécrologiques et autres, extraites en grande partie du Calendrier historique de l'église de Paris, de Lefèvre; note sur la fourniture du blé à l'Hôtel-Dieu (*Bib. Carnavalet*, n° 12729).
Hôtel-Dieu, partie du domaine de l'Hôtel-Dieu, région sud-est de Paris; plans et élévations des maisons, enclos, etc. (*Bib. Carnavalet*, n° 14301).
Instruction pour les personnes qui ont droit de présenter dans les hospices des Incurables. Paris, an XI.
Lettre de M. le Dr Thomson au sujet des débats qui ont eu lieu entre M. Vernois, interne à la Pitié, et M. Ricord, chirurgien de l'hôpital du Midi. 1834.
Lettres patentes du roi concernant l'Hôtel-Dieu de Paris (22 avril 1781).
Liste des personnes charitables qui sont suppliées de quêter pour les pauvres malades de l'Hôtel-Dieu de Paris, à cause de l'incendie arrivé la nuit du 1er au 2e d'août 1737. Simon, 1737,
Loubert. A MM. les membres du Conseil général des hospices de Paris (pamphlet contre M. Battelle, directeur de la Salpêtrière). 1847.
Marmontel. La voix des pauvres, épître au roi sur l'incendie de l'Hôtel-Dieu. 1773.
Mémoire instructif pour Messieurs du Chapitre de l'Église de Paris, touchant

l'établissement du nouvel hôpital des convalescents au faubourg Saint-Germain.

Mémoire pour l'hôpital général de Paris et pour celui des Enfants trouvés. 1790.

Mémoire sur une maison d'association pour les malades (à l'hôtel de Conty). Paris, 1760.

Molina. Études sur les hôpitaux de Ménilmontant et de Bourges (Journal *la Clinica,* Zaragoza ; Paris, *J. d'hyg.*, 1879, 417).

Notices sur les hôpitaux et hospices de Paris : Hôtel-Dieu, 1822 (*Bibl. Carnavalet,* n° 14 304).

Observations critiques sur le plan de réforme de l'Hôtel-Dieu, exposé à la mairie du IXe arrondissement de Paris. 1838.

Observations critiques sur un écrit intitulé : *la Voix des pauvres.* 1773.

Observations d'un ancien membre du Conseil général des hôpitaux sur un projet de supprimer en tout ou en partie l'Hôtel-Dieu sur la rive gauche de la Seine.

Œuvre de la Salpétrière, patronage d'asile pour les aliénés indigents qui sortent convalescents. 1855.

Peise. Projet de translation de l'Hôtel-Dieu et de continuation des quais Saint-Michel et du Marché-Neuf. 1837.

Pièces concernant l'hospice de la Maternité : an X et an XI (*Bibl. Carnavalet,* n° 6 497).

Règlement et prières pour l'hôpital des Incurables. 1744.

Règlement général de l'hôpital de la très-Sainte-Trinité, établi à Paris, rue Saint-Denis. 1737.

Règlement particulier pour l'hôpital Beaujon. An XI.

Règlement que le roi veut être exécuté dans l'hôpital général de Paris pour la correction des enfants de famille et la punition des jeunes débauchés. 1684.

Relevé des principales erreurs contenues dans le mémoire relatif à la translation de l'Hôtel-Dieu, et examen du projet du sieur Poyet. 1785.

Rondeau. Mémoire historique et moral sur l'Institution de Sainte-Périne. 1823.

Siret. Discours pour la profession des deux religieuses à l'Hôtel-Dieu de Paris (22 sept. 1817).

Société des Médecins et des Chirurgiens des hôpitaux de Paris : discussion sur le nouvel Hôtel-Dieu (*Rev. scient.*, t. IX).

Statuts fondamentaux de l'Institution de Sainte-Périne consacrée à la vieillesse, fondée par Bhaïlla, sous le patronage de l'impératrice Joséphine. 1804.

Troche. Mémoire historique et archéologique sur l'Hôtel-Dieu de Paris : Sceau de l'Hôtel-Dieu de Paris.

Vacher. Étude comparative des statistiques médicales des hôpitaux de Rome et de Paris. Paris, 1868.

Valéry. Sainte-Périne; souvenirs contemporains. 1826.

Vie de demoiselle Marie-Louise Charpentier-Destournelles, dite la Mère de la Miséricorde, religieuse hospitalière à l'Hôtel-Dieu de Paris, 1679-1742. Paris, 1787 (*Bibl. Carnavalet*, n° 12721).

La vie de la Mère Antoinette de Jésus, religieuse en l'abbaye royale de Sainte-Périne, à la Villette, proche Paris. 1685.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 503 : *Droit des pauvres.*

A. S. A. Monseigneur le duc d'Orléans, régent du royaume, pour l'Hôtel-Dieu de Paris : requête en faveur de l'établissement du droit des pauvres et ordonnance conforme (février 1716).

Brièle. — Collection de documents pour servir à l'histoire des hôpitaux de Paris (t. I, 271,273, 277, 278, 284, 308, 355; t. II, 32, 70, 88, 112, 146, 156, 268, 269, 274, 275, 278).

Inventaire-sommaire des archives hospitalières de l'assistance publique de Paris, (t. I, 376; t. II, 90, 149, 154, 165).

Mémoire pour les gouverneurs et administrateurs de l'Hôtel-Dieu de Paris et de l'Hôpital général contre les comédiens français et italiens (à propos du droit des pauvres). Paris, 1780.

Mémoire pour les théâtres de Paris, contre M. Locré de Saint-Julien, fermier concessionnaire du droit des pauvres, Paris, 1829.

Rapport de la Commission du droit des pauvres au ministère des Beaux-Arts. Paris, 1870.

Recueil des arrêtés, instructions et circulaires réglementaires de l'assistance publique de Paris (1856-60, p. 97, 279, 370; 1860-65, p. 242; 1871-80, p. 285, 308, 311, 489, 676, 690).

Abbé La Tour. Réflexions morales sur les théatres (t. I, 3e partie, p. 82). 1763.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 515 : *Archives.*

Archives de l'Hôtel-Dieu et des petits hôpitaux de Paris : état des inventaires (*Bib. de l'Ecol. des Chart.* t. XXXVI, 67).

Bordier. La confrérie de Saint-Jacques-aux-Pélerins.

Incendie des archives de l'Assistance publique (*Bib. de l'Ec. des Chart.* t. XXXII, 223).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 516 : *Algérie et colonies.*

Bachelet, Insalubrité de l'hôpital du Dey. Rey, Alger, 1850.

Vergeron. Mémoire relatif à l'établissement de la maison de santé fondée en 1839 à Saint-Pierre-Martinique. Paris, 1844.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 517 : *Monts-de-Piété.*

Le Mont-de-Piété de Paris (*Rev. scientif.*, t. XXIII).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 518 : *Assistance judiciaire.*

Assistance judiciaire; association de bienfaisance judiciaire de la Commune de Paris, 1789. (*Bib. Carnavalet,* sér. 128, rec. 1).

Mestre-Mel. De l'assistance judiciaire, discours de rentrée (3 novembre 1883). Tonlouse.

Projet d'établissement d'un bureau de consultation d'avocats pour les pauvres. Paris, 1763.

Recueil de pièces concernant l'association de bienfaisance judiciaire fondée en 1787. Paris, 1789 (*Bib. Carnavalet,* n. 15559).

de Valmy. Un chapitre d'histoire, étude historique sur l'assistance judiciaire (*Bib. Carnavalet,* sér. 128).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 522 : *Europe, etc.*

Les léproseries modernes : Bergen, Hanoï, West-Indien, Constantinople (*Journ. d'hygiène,* 5 décembre 1889).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 524 : *Allemagne.*

A

Charité-Annalen. Berlin.

Emminghaus et **Flesch.** Die Behandlung von Armenstiftungen. Leipzig 1886.

Kien. Considérations sur la médecine cantonale ou l'assistance médicale des indigents dans le département de Strasbourg. 1879.

Ostertag. Arbeitsnachwesen als Mittel vorbürgender Armenpflege. Leipzig, 1886.

Schneider. Handbuch der im Dienste der Wohlthätigkeit stehenden Anstalten in Deutschland. Braunschweig, 1888.

Die Wohnungsnoth der ärmeren Klassen in deutschen Grosstädten und Vorschläge zu deren Abhülfe (*Schriften des Vereins für Socialpolit.* t. XXXI). Duncker, Leipzig, 1886.

B

Hoffmann. Allgemeine Krankenhaus. Mainz. 1788.

Amélie Sohr. Frauenarbeit in der Armen und Krankenpflege, daheim und im Auslande. Berlin, 1882.

C

Gustaves Brandes. Der Idiotismus und die Idiotenanstalten. Hanover. 1862.

Laehr. Über Irren und Irrenanstalten. Pfeffer, Halle, 1852.

Roller. Grundsätze für Errichtung neuer Irrenanstalten (Illenau). Carlsruhe, 1838.

Stephan Senhert. Les aliénés, lettre à un député. Furne, 1869.

D

Lammers. Öffentliche Kinder-Fürsorge. Berlin, 1885.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 529 : *Autriche.*

A

Die Armenwesen in Wien und die Armenpflege im Iahrzent 1863-1872. Wien, 1879.

Schober. Die Noth und seine Ursache. Wien 1881.

B

Félix, **Sörensen** et **Böhm**. Sur la nécessité et l'installation des hôpitaux d'isolement. Spies, Wien. 1887.

Hôpital général de Vienne (*Sem. méd.* 1888. 235).

Mollière. Souvenirs de voyage; l'hôpital général de Vienne, les hôpitaux de Berlin. Lyon, 1882.

Schnirer. Hôpital général de Vienne en 1883-1885 (*Sem, méd.* 1885, 57; 1887, 5).

— Hôpital Rudolph en 1885 (*Sem. méd.* 1887, 65).

— Rapport statistique de l'hôpital Warden en 1885 (*Sem. méd.* 1887. 109).

C

Viszanik. Die Irrenheit und Pflegeanstalten. Wien, 1845.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 531 : *Belgique.*

A

de Decker. Mission sociale de la charité. Bruxelles. 1854.

Feigneau. De l'assistance publique dans les campagnes (*Art méd.* Bruxelles, 1875, XV, 305).

Forma subventionis pauperum quæ apud Hyperas Flandrorum urbem viget. Hyperis, 1531.

de Gerlache. Discours sur la nature et l'étendue du droit de propriété des communes et des établissements d'utilité publique. Arlon, 1889.

Joly. Traité et prévoyance, ou misère et assistance. Bruxelles, 1865.

B

Hôpitaux spéciaux en Belgique (*Sem. méd.*, 1885, 408).

Mahiels. Un mot sur la réforme de l'hospitalisation (*Arch. méd. belg.*). Bruxelles, 1879.

Un nouvel hôpital militaire à Bruxelles (*Sem. médic.*, 1888, 260).

C

Les aliénés criminels, hospitalisation des épileptiques en Belgique (*Sem. méd.*, 1889, 451).

J. Duval. Gheel, ou une colonie d'aliénés vivant en famille et en liberté. Guillaumin, 1860.

Moreau (de Tours). Lettres médicales sur la colonie d'aliénés de Gheel. Martinet, 1845.

Rapport sur l'état de la maison des imbéciles et des fous, située dans la ville de Bruxelles. Hugghe, Bruxelles, an III.

Rapport de la commission permanente d'inspection des établissements d'aliénés, instituée par arrêté royal du 17 mars 1853. Bruxelles, 1857.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 545 : *Danemark.*

B

Selmar. Bistrupgaard, om psychiatricus Eilstand i Danemark. Copenhague. 1841.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 546 : *Espagne.*

B

Estatutos de la yglesia y hospital de S. Jago y S. Ilefonso de la naccion espanola de Roma. Roma, 1650.

Estatudos reformados y de nuovo instituidos con los quàles se ha da governar la Eglisia y hospital de nuestra senora de Monferrat de Rome de la Corona de Aragon. En Bracciano. Andrea Phey, 1626.

Gras. De la creacion de hospitales de convalecencia paro los enfermos procedentes de Ultramar y convalescientes de la Peninsula (*Bul. med. nav.*, 1879, 207). San Fernando.

C

Brierre de Boismont. Programme pour la formation de plans d'un asile-modèle destiné à la ville de Madrid. Paris, 1860.

D

Gelabert. Crèches, o casus-cunas (*Rev. de scien. med.*, 1879, V, 49). Barcelone.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 547 : *États-Unis.*

A

Allen. The prevention of disease, iusanity, crime and pauperism (*J. of psych. med.*). London, 1878; Boston, 1878,

La misère et le crime à New-York (*Rev. scientif.*, t. XIII). Baillière.

B

The abuses of medical charity (*Med, rec.*, New-York, 1880, 205).

Health, lunacy and charity (*M. et S. J.*, 1879, 334). Boston.

C

Annual report of the trustees of the State lunatic hospital at Northampton. Boston, 1869.

Woodbury. Tremal assistants in insane hospitals (*Med. and surg. reporter*, 1879, XL, 546). Philadelphia.

Beaudry. L'asile des aliénés de la Longue-Pointe (*Abeille méd.*, 1879, 235). Montréal.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 551 : *Grande-Bretagne : Angleterre.*

A

Burdett. Pay hospitals and paying words throught the world. London, 1879.

Herbert Mills. Poverty and the State, or work for the unemployed. K. Paul, London, 1886.

B

Cowles (traduction Chaleix). Les hôpitaux, construction et organisation. Baillière, 1887.

Hampstead. The hospital case (law of nuisance). (*Sanit. rec.*), London, 1878).

Hôpital Sainte-Catherine à Londres (*Sem. méd.*, 1888, 275).

Haward. Ladies and hospital nursing (*Contemp. rev.*, 1879, 490). London.

Henriet. Les hôpitaux de Londres, leur organisation générale. (*Trib. méd. de Paris*, 1879, 399).

Les hôpitaux anglais. (*Rev. des sc. méd.*), t. XXI, 528.

Hospital accommodation for non-paupers (*Sanit. rec.* 1879. X, 145). London.

Hospital government (*Med. Times and Gaz.* 1879, 148). London.

Keser. Asiles de convalescents à Londres (*Sem. méd.* 1885, 228).

— Dispensaires à Londres (*Sem. méd.* 1885, 221).

— Hôpital de Queen Charlotte pour les femmes en couches (*Sem. méd.* 1886, 278).

— Hôpital flottant de la Tyne. (*Sem. méd.*, 1886, 302).

— Les hôpitaux à Londres et leurs finances, l'infirmerie générale de Leeds, (*Sem. méd.*, 1889, 359).

— La petite vérole à Londres et le transport des varioleux à l'hôpital (*Sem. méd.*, 1886, 302).

Rapports de l'hôpital St-Thomas (*Sem. méd.*, 1888, 211).

Soper. The hospital drain desinfector (*Sanit. rec.* 1878, IX, 267). London.

Schreider. Lettres sur les hôpitaux de Londres (*Sem. méd.*, 1884, 54, 66, 76, 98, 108, 129 et 162).

C

Ferrus. Considérations générales sur les établissements d'aliénés de la Grande-Bretagne. Martinet, 1845.

Keser. L'aliénation mentale en Angleterre (*Sem. med.*, 1855, 302).

Scott. The english country asylums (*Forthnightly rev.*, 1879, XXVI, 114) London.

Report of the female orphans asylum. 1839.

D

Weir. The sanitary and moral influence of the creche (*Sanit. rec.*, 1879, 1). London.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 558 : *Écosse*.

B

Hôpitaux de Glasgow (*Sem. med.*, 1880, 340).

C

Browne. What asylums were, are and ought to be, being the substance of five lectures delivered before the managers of the Montrose royal lunatic asylum. Edinburgh, 1837.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 558 : *Irlande*.

B

Keser. Hôpitaux de Dublin (*Sem. méd.*, 1887. 338 et 345).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 560 : *Guatemala*.

B

Eminentiss. Cardinalibus S. Congregationis, super negotiis et consultationibus episcoporum et regularium prepositæ supplicatio pro confirmatione statutorum et erectionis societatis misericordiæ Xenodochii Bethlehemitici pauperum convalescentum civitatis Guatimalanæ in Indiis occidentalibus. Corvus, Romæ, 1671.

SUPPLEMENT A LA PAGE 560 : *Italie*.

A

Flori, marquis de Serramezzana. Le paupérisme. Bocca, Florence, 1886, .

B

Hôpitaux italiens des syphilitiques (*Sem. méd.*, 1888, 116).

Instruzione e regolo de gli ospizi generali per li poveri,da fondarsi nello stato ecclesiastico, di ordine d'Innocenzo Papa XII. Roma, 1693.

Cardinal Serra. Ordini sopra il buon governo delle spedale di mendicanti della citta di Ferrare. Ferrare, 1621.

Statuto delle Congregatione del Soccorro di poveri della parochia di S.Lorenzo e Damaso. Roma, 1603.

Verduccioli. La spedal grande di S. Maria della misericordia di Perugia. In Orvieti, 1672.

C

Bertolini. Prospetto statistico clinico psichiatrico con classificazione dei ricoverati nel R. manicomio di Torino. Torino, 1832.

Billod. Les aliénés en Italie; établissements qui leur sont consacrés, 1884.

Greco. Saggio sulla statistica media della real casa de'matti di Palermo. Palerme, 1825.

Guida per la real casa de'matti di Palermo, scritta da un frenetico nella sua convalescenza, e lettere del baron Pietro Pisani al dottor Moore sul trattamento morale delle follia. Palerme, 1835.

Meli. Rendiconto delle guarigion ottenute nello stabilimento di San Benedetto per gli alienati in Pesaro. Pesaro, 1837.

Pignocco. Saggio sulla statistica medica della real casa de'matti di Palermo, Palerme, 1838.

Pietro Pisani. Instruzion per la novella real casa dei matti in Palermo, Palerme, 1827.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 564 : *Pays-Bas.*

A

de Hompesch. Paupérisme et militarisme, S. Gravenhage, 1886.

Van per Elst. Sets over hospitalbouw in de keerkringslander meer byzonder met betrekking tot Nederlandsch Oost-Indië. Bakova, 1879.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 567 : *Russie.*

A

La nouvelle loi russe relative à la santé publique dans les provinces occidentales (*Sem. méd.*, 1887, 339).

B

Neugebauer. L'hôpital de la Sainte-Trinité à Kalisz. Kalisz, 1856.

Organisation des hôpitaux russes (*Sem. méd.* 1888, 40).

Rapport de la maternité de Moscou (*Rev. des sc. méd*, t. XVIII, 159).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 568. *Suéde*

Warfvinge. L'hôpital de Sabbatsbergs à Stockholm, Hygiea, Stockholm, 1879.

Supplément a la page 569 : *Suisse.*

A

Hugentobler. Extinction du paupérisme. Neuchâtel, 1867.

Das Luzernische Armenwesen und die Revision des Armengesetzes vom 5 déc. 1856. Luzern, 1882.

C

de Cailleux. Rapport sur l'inspection des aliénés du canton de Fribourg, 1872.

Lunier. De l'aliénation mentale et du crétinisme en Suisse, étudiés au point de vue de la législation, de la statistique, du traitement et de l'assistance, 1868.

C

J. **Salles**. Un nouveau bienfaiteur de l'humanité, souvenirs d'Interlaken (au sujet de l'Abendsberg). Nîmes, 1863.

Scoutetten. Une visite à l'Abendsberg. Metz. 1854.

Seux. Visite aux enfants crétins de l'Abendsberg, dans le canton de Berne, Marseille, 1852.

Supplément a la page 571 : *Turquie*

B

Hôpital français à Constantineple (*Sem. méd.*, 1888, 34).

C

J. **Moreau** (de Tours). Recherches sur les aliénés en Orient; notes sur les établissements qui leur sont consacrés à Malte, au Caire, à Smyrne, à Constantinople. Martinet, 1843.

supplément a la page 592 : *Archives (1), manuscrits et imprimés rares.*

I. bibliothèque nationale

1° *Collection Joly de Fleury.*

Nos 995. Droits des papes : hôpitaux et léproseries.

1078-1080. Orphelins.

1111. Subsistance des pauvres pendant la disette : en 1740, à Paris ; en 1770, au Mans.

1119. Demandes de secours.

1207-1209. Mémoires et projets pour la construction d'hôpitaux, par Desgodets.

---

(1) Nous rectifions et nous complétons ici les indications un peu sommaires que nous avions données lors de notre premier travail.

Nos 1210-1244. Hôpitaux de Paris.

1210-1211. Hôtel-Dieu, administration.
1212-1213. Hôtel-Dieu, états (1764-1771).
1214. Chirurgiens et médecins.
1215. Sages-femmes.
1216. Personnel religieux.
1217. Revenus et dépenses.
1218-1219. Incurables.
1220. Hôpital général, histoire.
1221-1222 Hôpital général, registres des délibérations (1722-1725).
1223. Hôpital général, autres registres, sans date.
1224-1226. Hôpital général, projets de règlement (1749); autre projet (1750).
1227. Hôpital général. Fournitures.
1227-1228. Hôpital général. Legs et donations; état des pauvres à la charge de l'hôpital général; Bicêtre (1726).
1229. Hôpital général. Personnel administratif; état sommaire de la maison de Bicêtre en 1722; règlement concernant les prisonniers détenus dans les nouveaux bâtiments de Bicêtre.
1230. Hôpital général. Personnel religieux et médical.
1231-1232. Hôpital général. Droits et revenus; vingtième (1724-1734)..
1233-1234. Hôpital général. Revenus et dépenses (1716-1790).
1235. Hôpital général : Pitié, Salpêtrière, Bicêtre; formalités à remplir pour l'admission des insensés à Bicêtre.
1236. Enfants trouvés.
1237. Hôpital général, pièces et mémoires divers.
1238-1240. Petites-Maisons.
1240-1242. La Trinité.
1243. Divers hôpitaux de Paris.
1244. Notices générales, résidu.

1245-1246. Hôpitaux de Paris, résidu; Bicêtre, traitement et admission des aliénés (1751-1789); Enfants-Rouges, Enfants-Trouvés; Salpêtrière, la Pitié, Sainte-Pélagie.
1247-1248. Affaires diverses (1732-1750); réformation de l'administration intérieure; lettres de convocation des membres du bureau (1752-1758); états de situation annuels et mensuels (1763-1769).
1249. Hôpital de la Trinité pour l'apprentissage des enfants pauvres.
1250-1272. Hôpitaux de province.
1273-1280. Grand bureau des pauvres.
1281. **J. Martin.** La police et règlement du grand bureau des pauvres de la ville et faubourgs à Paris. 1580.
1282. Fondations pieuses et œuvres de charité.
1283-1286. Aumônes et fondations.
1291-1293. Bicêtre.

N°s 1301-1303. Maisons de force : Saint-Lazare, Petites-Maisons.
1307-1308. Mendiants.
1309. Mendicité.
1413-1414. Monts-de-Piété.
1572. Paris, collèges, hôpitaux.
1575-1585. Paris, fabriques; fondations et legs pieux.
1589. Fabriques et hôpitaux de Paris; legs faits de 1781 à 1788.
1792. Hôtel-Dieu d'Étampes.
2399. Décisions sur les hôpitaux.
2414. Charité, assemblées de charité.
2416. Dons à des hôpitaux.
2417. Enfants abandonnés, enfants exposés.
2418. Hôtel-Dieu.
2419. Hôpitaux; édit de 1749; règlements intérieurs; bureaux de charité; rentes dues à des hopitaux; — Hôtel-Dieu, règlement, bureau d'administration, legs et créances.
2425. Mendiants et vagabonds.
2430. Quêtes, sages-femmes.
2526. Hôpital général; Hôpital général de Paris.
2541-2543. Mont-de-Piété.

2° *Collection Delamare.*

T. XII. 258-259. Pauvres et mendiants.
260-261. Hôpitaux.

1er Carton : 2e liasse. Pauvreté ennemie des bonnes mœurs.
7e — Fainéants; les contraindre à travailler; — Allemagne et Suisse, collèges pour faire instruire les pauvres aux arts libéraux et aux métiers mécaniques ; — pauvres renfermés dans les hôpitaux, les faire travailler.
9e — Pages, laquais et vagabonds; — vagabonds, ordre de sortir de Paris.
11e — Distribution gratuite de blé et de pain au peuple par les Romains.
12e — Hôtel-Dieu de Paris.
14e — Commissaires au Châtelet remboursés des aumônes par eux faites aux pauvres et nécessiteux en temps de disettes; hôpitaux, Hôtel-Dieu, Quinze-Vingts, lépreux.
18e — Vin distribué gratis par les Romains.
19e — Les libéralités en Grèce envers les pauvres.
2e Carton : 6e — Pauvres valides entretenus aux ouvrages pendant la disette.

2e Carton : 9e liasse. Pauvres ; n'acheter leurs biens par subtiliié ou par force en temps de disette ; pauvres, seront nourris par les Évêques du trésor de leurs églises ; vagabonds.
12e — Lépreux.
4e Carton. T. III (9). — 53. Extrait d'un recueil manuscrit de la Bibliothèque Saint-Germain-des-Prés (f° 75) concernant les hôpitaux.
63. Extraits sur les vagabonds (f° 25).
5e Carton (4°) : 6e liasse. — Pauvres, défense de leur acheter par force.
12e — Extraits d'arrêts sur les hôpitaux.

T. XV. 21559 (t. III). Code de la police, ou inventaire général des ordonnances, édits, concernant la police de la ville, faubourgs et banlieue de Paris, extraits sur le XVIIIe siècle concernant les hospices.

T. LXXXVII. 21625. Mœurs; 4° Exposition des enfants.
V. Spectacles ; 12. Droit des pauvres (f° 151); — ordonnance de 1761.

T. CCLVIII et CCLIX. 21802-21803. Pauvres et mendiants.
T. I. 1. Pauvres en général; instruction pour le soulagement des pauvres.
2. Pauvres renfermés ; discours sur le renfermement des pauvres. Soissons, 1662.
3. Pauvres de la campagne.
4. Aumônes, s'il faut donner l'aumône aux pauvres, et quelle sorte de pauvres on doit nourrir dans l'Hôpital général; instruction pastorale de l'évêque de Châlons sur l'aumône; règlements pour les pauvreset aumônes.
5. Subsistance des pauvres, distribution de pain.
6. Taxe des pauvres.
7. Bureau des pauvres.
8. Avocat général des pauvres.
9. Monts-de-piété.
10. Enfants trouvés et exposés.
T. II. 11. Mendiants, vagabonds, gens sans aveu, bannis.
12. Mendiants.
13. Vagabonds, gens sans aveu.
14. Bannis.
15. Bohémiens.

T. CCLX et CCLXI. 21804-21805.
T. I. 1. Hôpitaux en général.
2. Hôpitaux de Paris.
3. Hôtel-Dieu, états du revenu et de la dépense de l'Hôtel-Dieu.
4. Hôpital général de Paris; histoire de l'hôpital général de Paris ; état des fondations qui s'acquittent dans l'hôpital général; directoire et règles générales pour la communauté des sœurs officières de l'hôpital général; l'Hôpital général charitable.

T. II. 5. Hôpital Sainte-Catherine.
6. Hôpital de la Trinité.
7. Hôpital des Quinze-Vingts.
8. Hôpital Saint-Jacques.
9. Hôpital du Saint-Esprit.
10. Hôpital des Enfants rouges.
11. Hôpital des Petites-Maisons.
12. Hôpital de la charité du faubourg Saint-Germain.
13. Hôpital des incurables de Paris.
14. Hôpital des Filles de la Miséricorde.
15. Hôpital du Refuge.
16. Hôpital de Bicêtre.
17. Hôpital de la Salpêtrière.
18. Hôpitaux de province, maladreries de province : Amiens, Airaines, Aix, province de Béarn, Beauvais, Bourges, Bourgueville (diocèse d'Angers), Brienon, Brisqueil, union de la maladrerie de Saint-Braise à Brou, maladrerie de Châlons, Château-Bourdon (union des maladreries d'Allonne et de Chandenières), Châteauroux, Chauvigny, Clermont-en-Auvergne, Dammartin, Dreux (union de la maladrerie de Saint-Gilles), Eu (union de la maladrerie du Tréport), Fresnay-le-Vicomte, Lizy-en-Brie, Lyon, Lusignan, Le Mans, Mante, Meaux, Mitry, Moulins, hôpital du Saint-Esprit de Montpellier, Niort (union de la maladrerie de Chefboutonné), Oisemont, Parthenay, Pau, Poitiers (union des aumôneries de Saint-Mathurin, etc.), Pont Saint-Maixance, Rethel, Rheims, Rouen, Rue (union des maladreries de Launoy), Saint-Aignan (union de l'hôpital de Luçay), Saint-Julien, Saint-Maixant, Saint-Valéry, Soissons (union de la maladrerie de Saint-Lazare), Thouars, Tours, Verneuil, Versailles, Vichi.

3° *Autres manuscrits* :

fr. 1079-1080; 1978-1979. Règle et établissement de l'hôpital Saint-Jean de Jérusalem.
fr. 1444-1763, 1838, 20048. Le roman de charité.
fr. 1780. Constitution des Sœurs hospitalières de Sainte-Elisabeth de Hongrie.
fr. 2760. Advertissement sur les maladreries.
fr. 2833. Ordinatio hospitiorum regis et reginæ (1225).
fr. 5726. Maison de la Charité chrétienne établie et fondée par le roi Henri III, commencée au faubourg Saint-Marcel en 1578.
fr. 6801. Dépenses pour l'assistance publique arrêtées de la main des rois Louis XV, Louis XVI, ou de leurs ministres.
fr. 6878. Projet de règlement concernant les bureaux d'aumônes.
fr. 7658. Mémoire de l'abbé Chauvelin pour établir de laisser au Parle-

ment la juridiction sur l'Hôpital général, relation très circonstanciée de ce qui s'est passé depuis le 29 novembre jusqu'au 13 décembre 1751, au sujet de l'enlèvement des minutes des registres du Parlement contenant les arrêtés sur la déclaration du 24 mars concernant l'Hôpital général

fr. 8129-8130. Recueil sur la mendicité fait par ordre de Turgot (et *supp. fr.* 5179 [1-2]).

fr. 8133. Recueil de pièces sur les hôpitaux, les maladreries et les estropiés (et *supp. fr.* 882).

fr. 8134. Nouvel arrangement des hôpitaux (*Fontanieu*, P. 232; *supp. fr.* 4792).

fr. 8633. Hôtel-Dieu de Paris, comptes de paneterie.

fr. 9608. Le livre de pauvreté et patience (xv[e] siècle).

fr. 11364-11365. Recueil de pièces manuscrites et imprimées sur les hôpitaux de France (xvi[e] et xvii[e] siècles); Bicêtre (30 décembre 1666); état sommaire de la conduite et de l'économie de l'Hôpital général, visite faite le 28 septembre 1657 (et *supp. fr.* 5186 [1-2]).

fr. 11366-11367. Recueil de pièces concernant les Monts-de-piété et les Chambres d'abondance (et *supp. fr.* 2136 [1-2]).

fr. 11368-11369. Registre des procès-verbaux et de la correspondance de la Société maternelle de Paris, de 1810 à 1815 (et *supp. fr.* 2036[27-1-2]).

fr. 11709. Ce sont toutes les aumônes qui sont faites par la main de l'aumônier de M. le Roi de France (xiv[e] siècle).

fr. 13223. De la charité.

fr. 14037. Affaires du Parlement sur l'enregistrement de la Déclaration du 24 mars 1751 concernant l'Hôpital général de Paris (et *supp. fr.* 4960).

fr. 14308. Recueil de modèles des commissions et brevets du bureau des hôpitaux (et *supp. fr.* 4957).

fr. 14903. Mémoires présentés par les entrepreneurs des hôpitaux militaires sédentaires des armées d'Allemagne pendant les campagnes de 1758, 1759 et 1760.

fr. 15647-15648. Pièces de la fin du xviii[e] siècle sur les hôpitaux.

fr. 15715 et 18229. Pièces sur les hôpitaux; états des aumônes faites au Conseil du Roi depuis 1633 jusqu'en 1648 et 1654.

fr. 15719. État du revenu des hôpitaux de France.

fr. 16750-16751. Recueil de pièces sur les mendiants, les aumônes publiques, les ateliers publics et les hôpitaux (*S. G. Harl.* 119); — État de la qualité des pauvres de l'Hôpital Général; — Bicêtre (28 décembre 1701 et 8 mars 1702).

fr. 17332, Avis sur le fait des pauvres.

fr. 17608. État des hôpitaux et des Hôtels-Dieu de France.

fr. 18605-18,607. Recueil de pièces concernant les hôpitaux; le grand

bureau des pauvres; abrégé du nombre des pauvres qui dépendent du grand bureau des pauvres (*S. G. Harl.* 120).

fr. 19307. Stances sur la charité.

fr. 20973. Écrits concernant les hôpitaux et mendiants.

fr. 22046. Plan d'établissement tendant à l'extinction de la mendicité (1779).

fr. 22392. De l'Hôtel-Dieu, par Ladvocat.

fr. 22393. Statuts et constitution pour les religieuses de l'Hôtel-Dieu, par François Ladvocat.

fr. 25069, Projet d'un établissement de charité pour les pauvres filles.

n.a.fr. 1989. Essai sur les pauvres et la mendicité.

n.a.fr. 2050-2,051. Hôtel-Dieu : statuts des religieuses de l'Hôtel-Dieu de Paris en 722.

n.a.fr. 2799. Recherches sur la mendicité.

n.a.fr. 3369. Picaud, économe. Registre des baux passés par Picaud pour l'Hôpital général et du Saint-Esprit réunis (1689-1750); — Règlement pour Messieurs les ecclésiastiques qui desservent l'hôpital des incurables

n.a.fr. 4338. Des VII degrés de charité.

4° *Section des imprimés.*

Recueil Morel de Thoisy (Z 2284, 3e série, t. LXII : recueil de pièces imprimées et manuscrites concernant les hôpitaux.)

T. I.

Titre de l'état et des charges de l'hôpital de Sainte Catherine de Reims.

Traité et recueil véritable de la fondation des église et hôpital du Sépulcre, situés rue Saint-Denis, à Paris.

Statuts de l'hôpital royal de Mortagne.

Lettres patentes du roi François I (22 nov. 1735) concernant les hôpitaux et maladreries du royaume.

La police et règlement du grand bureau des pauvres de la ville et faubourgs de Paris. Paris, 1586.

Statuts pour les hôpitaux des pauvres enfermés. Mettayer, 1611.

Arrêt de la Cour du Parlement portant règlement pour les pauvres, avec défenses à toutes personnes de leur donner l'aumône en public ni de les retirer, sur les peines y contenues. Morel, 1618.

Sommaire de la proposition faite pour la police des pauvres de la ville et faubourgs de Paris, 1632.

Instruction au public concernant l'hôpital des incurables et la qualité des malades qui y peuvent être reçus.

Instruction et ordre que doivent observer les commissaires des pauvres du grand bureau de la ville de Paris durant l'exercice de leurs charges.

L'établissement de l'aumône générale d'Orléans. 1650.

État des pauvres de la frontière de Picardie. 1650.

Extrait de quelques passages de l'Écriture sainte, autorités et exemples des Saints-Pères, concernant le soulagement des pauvres dans les nécessités publiques.

État sommaire des misères de la campagne et besoins des pauvres aux environs de Paris. 1652.

Le magasin charitable (janvier 1653).

Récit de ce qui s'est passé en l'établissement des hôpitaux de Saint-Louis et de Saint-Roch de la ville de Rouen pour les malades et convalescents de la peste. Savreux, Paris, 1654.

Hôpital général charitable.

Établissement de l'hôpital général dans la ville de Bourges. Martin, Paris. 1659.

Sommaire de l'état présent et des besoins pressants de l'Hôpital général.

Les noms et surnoms de Messieurs les receveurs généraux et des commissaires du grand bureau des pauvres de la ville et faubourgs de Paris, 1660.

Instruction au public sur l'état présent de l'Hôpital général et de ses besoins. 1611.

État au vrai du revenu certain et de la dépense ordinaire du couvent et hôpital de la Charité de Paris. 1644.

Privilèges concédés par les rois tant à l'hôpital de la Charité de Paris, de l'ordre du B. Jean de Dieu, qu'à tous les autres hôpitaux dudit ordre de ce royaume, etc...

T. II

Partage des emplois de l'Hôtel-Dieu entre Messieurs les administrateurs. 1675.

Hôpital des enfants trouvés. 1675.

Commission pour l'établissement du conseil de direction de l'ordre de Saint-Lazare. 1673.

Lettre circulaire écrite par S. M. à tous Messieurs les évêques du royaume et intendants de justice dans les provinces pour l'établissement des hôpitaux généraux. 1676.

Lettre de cachet du roi avec la lettre pastorale de Mgr l'archevêque de Tours pour l'établissement et l'augmentation des hôpitaux généraux des pauvres renfermés dans toutes les villes de son diocèse. 1676.

Lettre de cachet du roi avec la lettre pastorale de Mgr l'évêque de Lascar pour établir des hôpitaux généraux dans les villes de son diocèse et des confréries de la charité dans toutes ses paroisses. 1677.

Établissement général de l'hôpital général de la ville de Rennes,

Statuts et règlements de la Compagnie établie dans la ville de Lyon par Mgr l'archevêque pour assister les pauvres dans leurs procès. 1679.

Béarn. Confréries de la charité de Saint-Charles-Borromée.

Bretagne, hôpital général; ville de Saint-Brieuc.

Bretagne, hôpital général, Rennes.
Évreux, hôpitaux généraux et confréries de la charité.
Instruction pour le soulagement des pauvres.
Relation du roi du 23 mars 1680 portant union de l'administration des biens de l'hôpital des Enfants-Rouges à celle de l'Hôpital général de Paris.
Arrêt du Parlement de Bretagne portant règlement général pour tous les pauvres de la campagne. 1680.
Règlements des assemblées politiques de charité des paroisses.
Hôtel-Dieu de Beauvais.
Déclaration du roi concernant l'ordre des hasteliers publics et la punition des mendiants valides et fainéants, 1685.
Déclaration du roi portant peine des galères contre les mendiants valides.
Statut du chapitre de l'Eglise de Paris qui donne à l'Hôtel-Dieu de Paris les lits de Messieurs dudit chapitre. 1686.
Edit du roi portant défense à l'Hôpital général et autres de prendre des rentes à fonds perdu plus bas que le denier vingt. 1690.
Arrêt de la Cour de Parlement concernant les mendiants valides et invalides.
Arrêt du Conseil d'État du roi portant règlement pour l'Hôpital des incurables. 1690.
Edit du roi portant permission aux administrateurs de l'Hôtel-Dieu et des incurables de faire vendre et aliéner des maisons, terres et autres immeubles en faveur des créanciers desdits hôpitaux. 1690.
Arrêt de la Cour de Parlement en faveur des hôpitaux, du grand bureau des pauvres. 1691.
Arrêt du Parlement portant règlement par provision pour la subsistance des pauvres de la campagne. 1693.
Arrêt du Conseil d'État du roi sur l'octroi. 1694.
Déclaration du roi pour la subsistance des pauvres de l'Hôtel-Dieu et de l'Hôpital général de Paris, 1709.
Discours sur le règlement des pauvres et sur les aumônes. 1566.
Règlements pour l'Hôtel-Dieu d'Amiens, etc.

II. — BIBLIOTHÈQUE DE L'ARSENAL.

N°s. 2261. Recueil du nouvel arrangement des hôpitaux (1746-49).
2565. Bureaux de la charité à établir en France à l'instar des monts-de-piété d'Italie. Paris, 1623.
Mémoire de ce qui est observé par la compagnie des dames de la charité de l'Hôtel-Dieu de Paris.
Assemblées pour les pauvres de Paris (du 1er février 1656).
Règlements des assemblées de charité des paroisses de la ville.
Remarques de quelques différences entre les règlements.
Règlement des paroisses. Paris, 1669.

Règlements de la compagnie instituée pour le rétablissement des pauvres familles honteuses de la paroisse Saint-Eustache. Baudry, 1654.

Règlements de la Compagnie de la charité de la paroisse de Saint-Germain-l'Auxerrois, 1658.

Règlements de la Compagnie de la charité, de Saint-Séverin. Paris, 1673.

Abrégé des règlements de la Compagnie de la Charité de la paroisse de Saint-Paul, à Paris, établie au mois de mars 1655, et ce qu'il faut observer pour faire les visites de l'examen des pauvres honteux valides, qui présentent des billets pour être assistés. Paris, 1672.

Nos 2566. Règlement pour la supérieure de la maison de Saint-Louis de la Salpêtrière.

2569. Règlement de la Compagnie de Messieurs qui travaillent à la délivrannce des pauvres prisonniers pour dettes, 1725.

4041. Portefeuille de Bachaumont (*49° f° 257*) : mémoire sur l'établissement d'un Hôtel-Dieu à l'Isle-des-Cignes, proposé en 1751.

4860. État des employés dans les hôpitaux militaires, 1756.

6018. Recueil de pièces concernant les maladreries de Saint-Loys, de Cappy, Saint-Julien des Ménétriers et commanderies de Brie-Comte-Robert (1574-1681).

6031. Lits et hôpitaux militaires.

6052. Fondation Cochet de Saint-Valier en faveur des gentilshommes pauvres (1735-1740).

6690. Recueil de pièces concernant les hôpitaux et la chirurgie militaire (1742).

7089. Registre de l'assemblée des dames de la charité de la paroisse de Saint-Jean-en-Grève (1760-1772).

III. — Bibliothèque Carnavalet

Manuscrits et imprimés.

Dossier V-1. Dossier relatif à l'hospice et école de chirurgie renoueuse, fondée en 1776, rue du Petit-Musc, par Dumont de Valdegon.

Dossier VI-6. **Palloy**. Devis d'ouvrages à faire pour l'hôpital des Enfants-Trouvés du faubourg Saint-Antoine, 1675.

Série 126 : recueil I. Recueil de pièces volantes relatives à l'assistance publique de Paris en général, aux bureaux de bienfaisance, etc...

Dossier. VI-5. Règlements du bureau de la ville pour faire besoigner ès œuvres publiques de cette ville vagabonds et gens sans aveu enchaînés suivant les édits du roi (1567).

Série 128 : recueil I. Établissements et sociétés d'assistance : assistance judiciaire.

Série 130 : recueil 1. Recueil de pièces relatives aux hôpitaux et hospices de Paris en général.

Série 131 : recueil 1. Recueil de pièces relatives aux hôpitaux et hospices de Paris, par ordre alphabétique.

Don. spéc. rec. 1. Recueil de pièces relatives à l'institution des jeunes aveugles.

Rec. 4. Ordre à tenir pour la visite des pauvres honteux.

Série 60 : recueil 1. Recueil de pièces relatives à l'institution des sourds-muets et aux sourds-muets en général.

Nos 2085. Recueil de titres et pièces concernant l'église et l'hôpital des Pèlerins de Saint-Jacques (XVIIe et XVIIIe siècles).

2095. Constitution des religieuses hospitalières de Saint-Joseph (XVIIe siècle).

4365 (*sér. 128*). Recueil de brochures relatives aux œuvres et sociétés de charité parisiennes.

4365 *bis* (*série 127*, *recueil 1*). Recueil de pièces relatives à l'assistance de l'enfance, crèches, salles d'asile, etc.

4392 (*sér. 130*). Recueil de pièces et brochures relatives aux hopitaux et hospices de Paris.

4466 (*sér. 131*). Maisons de santé et établissements médicaux particuliers de Paris (1830-1871).

5574. Recueil de pièces manuscrites relatives à la société de bienfaisance du IVe arrondissement de Paris.

6242 (*sér. 130*). Assemblées générales des comités catholiques de France en 1872-1873.

6497. Assistance publique et hôpitaux et hospices de Paris : recueil factice de règlements (27 nivôse an IX — 24 brumaire an XII).

9788. Testament, profession de foi et instructions laissées à ses enfants par M. d'Hermand de Cléry, avocat au Parlement et avocat honoraire des pauvres de la paroisse Saint-Sulpice.

10375. Le magasin charitable (janvier 1653).

Relation contenant ce qui s'est passé pour l'assistance des pauvres de Paris et des provinces, de 1650 à 1655 ; — Instruction pour le soulagement des pauvres (1650).

10390. Règlements des commissaires et députés par le roi et sa cour de Parlement au bureau de la communauté des pauvres de la ville et faubourgs de Paris (mars 1584). Paris, 1602.

11392. La chimère ou phantosme de la mendicité. Paris, 1607.

11795. Les devoirs d'une sœur de l'Hôpital général, par un célèbre docteur qui connaît à fond la vie hospitalière. 1703.

11944 (t. II). Nouveau règlement pour la Compagnie des dames de la Charité de Saint-Severin. 1763.

12296. Recueil de pièces relatives à la réorganisation des institutions des sourds-muets pendant la période révolutionnaire.

12716. Noms et surnoms de M. le Procureur général et de Messieurs les présidents, doyen et commissaires du grand bureau des pauvres de la ville de Paris et officiers d'ycelui. 1773.

N°s 12,729. Hôtel-Dieu, notices nécrologiques et autres ; note sur la fourniture du blé (XVIIIe siècle).

12,758. Propositions chrétiennes d'un député à la Chambre de Saint-Louis pour le soulagement des pauvres de Paris. Paris, 1652.

12,908. **Cuisin**. Archives de la folie, ou les petites maisons de Bicêtre, Charenton, la Salpêtrière ; roman anecdotique.

14,620. Registre des dons et souscriptions aux loteries de charité de l'empereur Napoléon III : 1863-1864.

18,305. **Troche**, Sceaux de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1855.
— Sceau de l'ancienne léproserie de Saint-Lazare-lez-Paris. 1853.

18,358. Règlement provisoire pour le dépôt de mendicité du département de la Seine établi au château de Villers-Cotterets (Aisne). 1808.

18,400. Souvenirs historiques du père Richard au château de Bicêtre, près Paris.

18,731. Registre manuscrit des comptes du sieur Pierre de Gramond, chirurgien-juré, commissaire des pauvres de la paroisse de Saint-Sulpice (1739-1745).

18,934. Pièces relatives au procès entre les frères de la Charité et les chirurgiens au sujet de l'exercice de la chirurgie dans les maisons religieuses (1757-1761).

18,937. Mémoires concernant les hôpitaux de la ville de Paris, et des maisons de force du royaume en 1745. Paris, 1745, in-4°.

19,323. Compte, recettes et dépenses de la fabrique de la paroisse de Saint-Sauveur et de l'œuvre des pauvres honteux de ladite paroisse pour 1786.

IV. — BIBLIOTHÈQUE SAINTE-GENEVIÈVE

10. D. F. Traité sur les effets de la charité (in-8°).

V. ARCHIVES NATIONALES.

SÉRIE F. *Administration générale de la France.*

F15 I. Hospices et secours.
F15 II.
F16 Prisons, mendicité.

F15 I. 1. Hospices du département de l'Ourthe : comptes.
2. Sociétés de charité maternelle : noms des souscripteurs.
3. Comités de secours publics.
4-7. Secours.
8-13. Secours publics.
101-135. Triages.
136-143. Mélanges.
144-151. Hospices, objets généraux.

F^{15} I. 152-190. Décrets et circulaires.

191-193. Règlements, traités avec les communautés religieuses.

194-225. Personnel et pensions; chambres de sûreté.

226-397. Affaires générales et matières diverses; création et administration d'hôpitaux généraux et particuliers, et maisons de refuge par ordre alphabétique de départements (226-229); affaires concernant les hôpitaux (235-245); secours aux hôpitaux (231); enfants trouvés (228, 229, 234).

1361-1534. Hospices, personnel, comptes.

1535-1860. Matières spéciales, ventes, échanges, acquisitions, baux, legs.

2122-2146. Rentes, droit des pauvres, secours, coupes de bois, révélations de biens et rentes célées au domaine.

2147-2153. Constructions, réparations.

2154-2204. Demandes d'admission dans les hospices; états de situation; feuilles de visite.

2205-2407. Comptes des hospices.

2458-2547. Enfants trouvés.

2548-3619. Secours de toute nature; sourds-muets; aliénés; monts-de-piété; soupes économiques; ateliers de charité; statistiques.

64,613-64,623. Établissement des Quinze-Vingts; sourds-muets de Bordeaux; aliénés du Nord.

70,086-70,089. Demandes de secours.

70,105. Institution royale des sourds-muets de Paris.

70,108-70,113. Aliénés traités dans les asiles.

70,199-70,328[2]. Documents sur la situation administrative et financière des hôpitaux et hospices de l'Empire en 1864, classés par départements.

F^{15} II. Ain-Zuiderzée : hospices, aliénation, dons et legs.

F^{4} 360, 1190[1], 1210[1]; et H. 1417. Mendicité, secours, fonds disponibles.

F^{15} 231. Dépôts de mendicité.

F^{16} *Prisons, mendicité.*

3-5. Dépôts de mendicité, organisation et personnel.

6-9. Dépôts de mendicité, comptabilité et statistique.

119-322. Dépôts de mendicité.

936-981. Mendicité, extinction et répression de la mendicité, mendiants voyageurs.

982-1149. Dépôts de mendicité, mouvement de la population, demandes de places, comptabilité.

F^{80} *Algérie,*

1426-1669. Hôpitaux et autres établissements de bienfaisance.

SÉRIE H.

H^5 Etablissements religieux, section historique.
1018. Hôpital de la Grave, à Toulouse (et S. 6116-6117).
3253-4800. Hôtel-Dieu; comptes.

SÉRIE M. *Ordres militaires et hospitaliers* : hôpitaux et maladreries.

M. 47-49. Comptes et titres.
50. Baux.
51. Procès du prieuré de Saint-Martin-d'Épernay contre l'ordre de Saint-Lazare; liste alphabétique des maladreries.
52. Prieuré de l'hôpital de Saint-Julien de Bordeaux.
53. Hôpital du Saint-Nom de Jésus, faubourg Saint-Martin.
54. Hôtel-Dieu de Joinville.
55. Hôtels-Dieu de Beaugency, Bray-sur-Seine, de la Chapelle-d'Angillon, du Châtelet-en-Brie, de Creil, Ligny, Montfort-l'Amaury, Marle, Maule et Pont-Saint-Maxence.
56. Hôpitaux des Haudriettes, de Montbéliard, Nanteuil-le-Haudnai, Palaiseau, Saint-Brice près Auxerre, Saint-Jacques-des-Épées à Marseille, Verdun.
57. Filles de la Charité (maisons d'Eu et de Paris); Enfants-Trouvés : écoles charitables de l'Enfant-Jésus.
58. Hospitaliers de Saint-Gervais ; hôpital de Sainte-Catherine, rue Saint-Denis.
59. Hospitalières de la rue Mouffetard.
60. Filles de la Providence, rue de l'Arbalète.

M. IV. *Manuscrits et papiers divers.*
672-681. Dépenses et revenus des hôpitaux, par généralités.
855-875. Correspondances, discours, relations sur les hôpitaux (XVIIIe siècle).

M. Registre I. Ordres militaires et hospitaliers.

MM. 218. État des maladreries des évêchés de Chartres et d'Orléans, ordre de Saint-Lazare.
219. Pouillé général des maladreries, hôpitaux, hôtels-Dieu, aumôneries.
220-228. Recueil de pièces concernant les maladreries.
232. Jugements des Commissaires réformateurs des hôpitaux (1555-1557).
233. Recueil des édits et déclarations concernant les hopitaux et maladreries de France (1675), imprimés.
234. Table des maladreries et hopitaux compris au 8e denier.
235. Maladrerie du Grand-Beaulieu, près Chartres.
236. Hôpital du Saint-Esprit, à Dijon.
237. Fondations dans l'hopital de Saint-Jacques, à Rodez.

SÉRIE S. *Biens des corporations supprimées:* VII. Hospices et congrégations hospitalières.

S. 6102-6107. Hôpital de la Charité et hôpital des Convalescents.
6108-6113. Hôpital Sainte-Catherine, rue Saint-Denis.
6114. Hôpital du Saint-Nom-de-Jésus, faubourg Saint-Martin.
6115. Hôtel-Dieu de Saint-Denis.
6116-6117. Hôpital de Saint-Joseph-de-la-Grave, à Toulouse.
6118-6141. Hospitalières de Saint-Anastase ou de Saint-Gervais, rue Vieille-du-Temple.
6142-6144. Hospitalières de la Providence, rue de l'Arbalète.
6145-6147. Hospitalières de la Miséricorde-de-Jésus, rue Mouffetard.
6148. Hospitalières de la Charité de Notre-Dame, place Royale.
6149-6150. Hospitalières de la Charité de Saint-Joseph, rue de la Roquette.
6151-6154. Hospitalières de la Charité de Saint-Michel, rue des Postes.
6155. Filles de la Charité de la paroisse Sainte-Marguerite.
6156. Filles de la Charité de la paroisse Saint-André-des-Arts.
6157-6180. Filles de la Charité du faubourg Saint-Denis, vis-à-vis Saint-Lazare; fondations à Paris, et fondations de province.

SÉRIE. Z. *Section judiciaire*: juridictions spéciales et ordinaires.

Z^{1n} 1-33. Chambre de la Réformation générale des hôpitaux et maladreries.
5-9. Extrait des registres du Parlement de Paris contenant des arrêts relatifs aux hôpitaux et maladreries.
33. Minutes d'arrêts du Conseil privé portant établissement d'hôpitaux et union des maladreries auxdits hôpitaux.
7577, 7600, 7601, 7605, 7607, 7608, 7609. Chambre établie pour la formation générale des hôpitaux et maladreries.

G^7 1746-1754. *Établissements hospitaliers ou religieux.*

V. 126, 132, 147. Chambre de la Charité chrétienne pour la réformation générale des maladreries.
213. Hôpitaux et vivres de l'armée d'Italie.

Archives ecclésiastiques : Hôpitaux et maladreries (section historique).

E. 2790. Principauté de Dombes : hôpitaux.
E. 3169. Duchés de Lorraine et de Bar; titres de divers hôpitaux : hôpital d'Épinal, hôpital Saint-Jacques à Lunéville; — état des biens des hôpitaux, maladreries et fondations de charité.
H. 1321, 1323, 1357. Provence, Marseille : Hôtel-Dieu, hôpitaux,
L. 524-526, 532-537; LL. 488; — H. 3363-3366. Hôtel-Dieu.
L. 766 (section historique); S. 6102-6107 (section administrative). Hôpital de la Charité.
M. 30, 212; S. 6591-6749. Maison de Saint-Lazare; titres de propriété.
M. 47, 48; S. 4818, 4863, 4864, 4865, 4880, 4896-4900, 4921. Loiret.

M. 47, 50 : S. 4826, 4827, 4837 *bis*, 4860, 4860 *bis*, 4888, 4895, 4901, 4902, 4921, 4923, 4924. Oise.

M. 48 ; S. 4819-4821, 4905-4907. Haut-Rhin.

M. 48 ; S. 4902. Maladrerie de Cohan.

M. 48; S. 4850, 4860, 4887, 4892, 4893. Orne.

M. 48, 152; S. 4853, 4854, 4873, 4875 *bis*, 4876, 4897-4900, 4904, 4921, 4925, 4927-4929, 6277. Seine-et-Marne.

M. 48, 50 ; S. 4827, 1836, 4837 *bis*, 4838, 4839, 4873, 4876, 4889, 4895, 4898, 4925, 4926. Seine-et-Oise.

M. 48 ; S. 4813, 4860, 4860 *bis*, 4861, 4861 *bis*, 4924-4926. Somme.

M. 49; 50 S. 4817, 4846, 4846 *bis*, 4895, 4901, 4903, 4904, 4932. Maladreries.

M. 4 9, 50 ; S. 4816, 4832, 4834, 4862, 4922, 4924. Pas-de-Calais.

M. 49 ; S. 4872, 4931. Seine, hôpital de Saint-Jacques.

M. 50; S. 4845, 4845 *bis*, 4899, 4909. Aube.

M. 50; S. 4830, 4831, 4831 *bis*, 4850, 4863, 4913. Loir-et-Cher.

M. 50 ; S. 4879, 4880, 4923, 4932. Deux-Sèvres.

M. 53; Hôpital du Saint-nom de Jésus, fondation par saint Vincent de Paul, privilèges, statuts, réglements.

M. 58; LL. 1694; Hôpital Sainte-Catherine, rue Saint-Denis; bulles et lettres-patentes, privilèges, donations.

MM. 236 ; K. 1150 ; S. 4817, 4842, 4845, 4845 *bis*. Côte-d'Or.

MM. 237-238; S. 4932, 4935. Aveyron.

Q. 1215 ; T. 1492; S. 4872. Seine : hôpital de Saint-Julien-des-Ménétriers.

RR. 334. Hospice des Enfants rouges.

S. 4710, 4845, 4845 *bis*. Haute-Marne.

S. 4812, 4852. Bouches-du-Rhône.

S. 4812, 4858, 4914. Gard.

S. 4812, 4921. Gironde.

S. 4812, 4829, 4840, 4847, 4856, 4858, 4924. Hérault.

S. 4813. Indre-et-Loire.

S. 4816, 4834, 4902, 4912, 4922. Nord.

S. 4817. Allier.

S. 4817, 4829, 4847, 4937. Gers.

S 4817, 4818, 4828, 4858, 4860, 4925, 4930. Nièvre.

S. 4817, 4818, 4845, 4845 *bis*, 4899, 4900, 4904, 4921, 4932, 4934. Yonne.

S. 4818, 4841 : Manche.

S. 4821, 4906, 4908, 4909, 4930. Bas-Rhin.

S. 4823, 4824, 4847, 4934. Calvados.

S. 4824, 4847. Basses-Pyrénées.

S. 4828, 4934. Jura.

S. 4833, 4865, 4922, 4925, 4934. Cher.

S. 4833, 4913, 4923. Indre.

S. 4834, Lot.

S. 4834, 4841, 4929. Tarn-et-Garonne.

S. 4835, 4858, 4870, 4923. Aude.
S. 4835, 4882, 4883, 4903, 4909, 4934. Marne.
S. 4835. Tarn.
S. 4836, 4837, 4837 *bis*, 4838, 4839, 4864, 4922, 4923, 4925. Eure-et-Loir.
S. 4839, 4842, 4873, 4888, 4889, 4889 *bis*, 4890, 4922, 4930. Eure.
S. 4840, 4924. Puy-de-Dôme.
S. 4843, 4910. Var.
S. 4845, 4910, 4935. Meuse.
S. 4846. Aisne, hôpital d'Alaincourt; hôpital de Ribemont; maladreries de La Fère et de la Ferté-Chevrésis.
S. 4846 *bis*, Hôpital de Montcornet; hôpital de Sissonne.
S. 4847, 4911, 4921. Haute-Garonne.
S. 4850. Ain, hôpital de Pérouges ; — Ardèche; — Mayenne.
S. 4850, 4927. Saône-et-Loire.
S. 4850, 4852, 4927, 4928. Sarthe.
S. 4854. Maladrerie de Gandelu.
S. 4855, 4910, 4934. Meurthe.
S. 4857. Loire-Inférieure.
S. 4860. Hôpital de Beaurevoir.
S. 4861. Hôpital de Rouvroy.
S. 4872. Seine; maladrerie de Saint-Eustache à Paris; hôpital Saint-Jacques (section administrative.)
S. 4876. Seine; madrerie de la Saussaye, commune de Chevilly; — Maladrerie de Saint-Maur-les-Fossés.
S. 4877. Seine, hôpital de Saint-Philippe du Roule ; — Maladrerie de Saint-Valère à Paris.
S. 4877, 4931. Seine, hôpital du Saint-Sépulcre.
S. 4879, 4880, 4923. Vienne.
S. 4881-4883, 4903, 4924, 4929. Ardennes.
S. 4881. Finistère.
S. 4887, 4892. Charente-Inférieure.
S. 4888, 4889 *bis*, 4925, 4932. Seine-Inférieure.
S. 4902. Hôpital de Charly ; —Maladrerie de Condé-en-Brie.
S. 4903. Hôpital du Mont-Notre-Dame; Maladrerie de Fontenoy et Osly.
S. 4921. Rhône, hôpital de Beaujeu.
S. 4926. Hôpital de Guise.
S. 4931, 4932. Seine, hôpital des Enfants-Trouvés.
S. 4932. Hôpital de Prémont.
S. 6102, 6107, 6117. Hôpital de la Charité, titres de propriété.
S. 6107. Hôpital de convalescents, rue du Bac.
S. 6108. Hôpital Sainte-Catherine, rue Saint-Denis; déclarations de biens et revenus.
S. 6102-6109. Hôpital Sainte-Catherine, rue Saint-Denis; contrats d'acquisition de maisons sises à Paris, et de biens situés hors Paris.

S. 6109-6110. Hôpital Sainte-Catherine, rue Saint-Denis, titres de rentes dues à l'hôpital par les propriètaires de biens situés dans sa censive.

S. 6110. Hôpital Sainte-Catherine, rue Saint-Denis, fondations, lettres d'amortissement, contrats de rentes.

S. 6112-6113. Déclarations fournies par les détenteurs de biens situés dans la mouvance de l'hôpital (Sainte-Catherine); — baux de maisons et terres.

S. 6113. Clôture du cimetière des Saints-Innocents, aux frais de laquelle l'hôpital devait contribuer pour un tiers; — contrats de rentes, etc.,

S. 6114. Hôpital du Saint-Nom de Jésus, faubourg Saint-Martin; — déclaration et état des revenus et charges de l'hôpital, inventaire des titres, rôle des pauvres admis à l'hôpital.

S. 6115. Hôtel-Dieu de Saint-Denis.

S. 6118,6134-6141 (section administrative). Hôpital de Saint-Anastase, dit de Saint-Gervais.

Archives politiques et administratives.

E. 2789. Bailliage de Thoissey : hôpital.

F^{22} 4. Généralité de Paris; mémoire sur l'hôpital Saint-Louis.

F. 1681; L. 766 (section historique). Hospice des Incurables.

H. 1452; $F.^{15}$ 283. Généralité de Paris; Hôtel-Dieu de Paris.

H. 1459 Généralité de Paris; mémoire sur l'hôpital Saint-Jacques.

H. 1962; K. 1024. Hôpitaux et Hôtel-Dieu.

H. 2106-2109. Généralité de Paris ; travaux de charité, corvées.

K. 1188. Fondations charitables fondées à Nancy en exécution du testament du roi Stanislas.

O. 638; H. 665. Langres, höpital de la Charité.

Q^1 1133^6. Ville de Paris, avis du bureau de la ville pour l'établissement d'hôpitaux.

S. 6149-6150. Hospitalières de la Roquette.

V^6. 1165-1168. Arrêts rendus pour l'union aux Hôtels-Dieu et hôpitaux des maladreries.

Législation hospitalière.

A D. XIV. 1. Aumônes et quêtes; enfants trouvés; hôpitaux civils, privilèges, fondations, règlements et statuts; Hôtel-Dieu de Paris, donations et legs.

2. Hôpitaux civils, hôpitaux de province, taxes pour les hôpitaux; revenus desdits.

3. Hôpitaux, transfèrement d'hospices, ateliers de charité; taxes pour les pauvres, bohémiens et vagabonds; bureaux de secours; monts-de-piété.

Législation militaire.

A D VI. 12. Hôpitaux.

QUATRIÈME APPENDICE

SUPPLÉMENT A LA PAGE 409 : *Charité, etc.*

Bordelon. Les coudées franches, augmentées d'une mandragore pour garantir de la pauvreté. Prault, 1713

Cochin. De l'extinction de la mendicité. Mesnier, 1829.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 430 : *Traités spéciaux et études diverses*.

L'assistance publique à Paris (*Revue scient.* 1889, 541).

L'assistance publique et les services d'accouchement. (*Rev. scient.*, 1831, 321, 346 et 404).

L'assistance publique à Paris et dans divers départements français (journal *la Lanterne*. 22 déc. 1889).

L'assistance publique en France. (*Rev. scient.* 1881, 195).

Brochin. Assistance (*Dict. encycl. des scienc. médic.* 1867, t. VI, 622).

L'Œuvre de l'assistance publique de Paris (*Rev. scient.* 1883, 565).

Projet de loi sur la réorganisation de l'assistance publique (*Gaz. méd. de Paris.* 1848, III, 922).

Les services de l'assistance publique (*Rev. scient.* 1882, 214).

Statistique de l'assistance publique de 1842 à 1861. Berger, Levrault.

Statistique comparée de l'assistance publique (*Rev. scient.* 1887, 574).

de Watteville. Recherches statistiques et historiques sur les établissements de bienfaisance (*Gaz. des hôp.* 1851, III, 217, 225, 397 et 409).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 434 : *Histoire de l'assistance*

Boissier. Les associations ouvrières et charitables dans l'Empire romain (*Revue des Deux-Mondes*. 1871, 617).

Hermant (de Beauvais). Discours chrétien sur l'établissement du bureau des pauvres. 1676.

Rousselet. L'assistance publique au XVII[e] siècle; un bureau des pauvres (*Rev. scient.* 1885, 124).

---

(1) Le temps ne nous a permis de compléter que la partie de la Bibliographie relative à la France et aux ouvrages écrits en français; nous donnerons de nouveaux documents relatifs à l'étranger, s'il y a lieu, dans la Revue que l'Association d'assistance internationale, qui vient d'être constituée, se propose de faire paraître prochainement.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 437 : *Établissements généraux de bienfaisance.*

Chairon. Étude sur le service médical de l'asile impérial du Vésinet (extrait du rapport au ministre de l'intérieur). Paris, 1869.

L. Véron. Asile impérial de Vincennes pour les ouvriers convalescents (*Union médic.* 1860, VII, 65).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 437 : *Traitement des militaires et marins, des blessés.*

Des ambulances en temps de guerre (*Lyon médic.* 1872, XI, 172).

Armieux. Statistique médicale de l'hôpital militaire de Toulouse (*Rev. méd. de Toulouse.* 1868, II, 331 et 353).

Arrault. Notice sur le perfectionnement du matériel des ambulances volantes. Paris, 1861.

Artigues. Du transport-hôpital *le Tonquin.* Lyon, 1880.

The Austrian ambulance-hospital at St-Cloud (*Lancet.* 1871, II, 611), London.

Barthélemy. Description et usages d'un fanal pour les hôpitaux des navires (*Arch. de méd. nav.* 1868, IX, 63).

Berrut. De l'isolement des blessés (*Gaz. méd. de Paris.* 1871, 3e sér., XXVI, 2).

Bonnafont. Ambulances internationales et privées (*Rec. de mém. de médec. milit.* 1871, XXVI, 175), Paris.

Bonnefin. Note statistique sur l'ambulance militaire du Conseil d'État (*Gaz. hebd. de médec.* 1871. VII, 232). Paris.

Bourges military hospital (dans : Mouat et Snell, *hospital construction,* 1884, 186). London.

Bréant. Considération sur l'hygiène des hôpitaux militaires. Montpellier, 1878.

Briau. Des hôpitaux militaires chez les Romains (*Gaz. hebd. de méd.* 1866, III, 513 et 545).

Bureaud-Riofrey. Des ambulances (*Impartial. méd. et pharmac.* 1882, nº 13). Paris.

Chéreau. Les deux Chappelain et le Val-de-Grâce (*Union méd.* 1869, VII, 412).

Cogent. Description d'un harnachement et d'un bât nouveau destiné aux hospitaliers militaires. Paris, 1867.

Coste. Hôpitaux militaires (*Dict. des scienc. méd.* t. XXI, 512). 1817.

— Du service des hôpitaux militaires rappelé aux vrais principes. Paris, 1790.

Courtin. Recueil général des lois, réglements, décisions et circulaires sur le service des hôpitaux militaires. Paris, 1809.

Dans quelle mesure l'hospitalisation sur place des blessés chirurgicalement intransportables peut-elle se substituer au système des évacuations; existe-t-il des types de tentes-hôpitaux, de lits spéciaux permettant cette hospitalisation ? (*Congrès internat. sur le service méd. des armées en campagne*). Paris, 1879, 62.

Dean. Naval medical schools of France and England, with observations on the naval hospitals of Toulon. Washington, 1876.

Département de la guerre, service de santé; formulaire pharmaceutique des

hôpitaux militaires approuvé par le ministre de la guerre (décis. min. du (17 sept. 1884). Paris, 1884.

Deschamps. De la ventilation forcée à bord des transports-hôpitaux. Paris, 1872.

Doyon. Hôpitaux-baraques; transport des blessés; convention de Genève (*Lyon méd.* 1872, IX. 602).

Finot. Compte rendu du service médical de l'hôpital militaire de Blidah (*Rec. de mém. de méd. milit.* 1844, LVI, 4).

Henschel. Die Ambulancen und provisorischen Hospitäler der französischen Armee (*Deuts. Klinik*, 1855. VII,97.) Berlin.

Hermant. Essai sur l'organisation des ambulances volantes sur le champ de bataille (*Arch. méd. belg.* 1872, I, 5). Bruxelles.

L'hôpital-baraque de Saint-Cloud (*Gaz. hebd. de méd.* 1871, VII, 387).

Hôpitaux mobiles du service en campagne (*Rev. scient.* 1880, 566).

Larrey. Communication relative à un travail inédit [de Mr. Tollet sur un système de logements et d'hôpitaux militaires incombustibles. Paris, 1874.

Lefébure. Notice sur l'hôpital militaire de Fains près Bar-le-Duc (*Rec. de mém. de méd. milit.* 1818, V, 34).

Lefort. Les ambulances en temps de guerre (*Congrès méd. de France*, 1873, IV, 136).

Lejeune. Institut balnéaire de l'armée, annexe de l'hôpital militaire d'Ostende (*Arch. méd. belges*) 1884 XXV. 737), Bruxelles.

Michel Lévy. Note sur les hôpitaux-baraques du Luxembourg et du Jardin des Plantes (*Union méd.* 1871. XI. 40 et 63.)

Maire d'Olainville. Mémoires sur la guerre, tirés des originaux de M. de Turenne, avec plusieurs mémoires concernant les hôpitaux militaires, présentés au conseil en 1736. La Haye 1738.

Martin. Les ambulances militaires d'Arcachon (*Montpellier méd.* 1871. XXVII. 390, 472 et 614).

Le matériel des ambulances (*Rec. de mém. de méd. milit.* 1878. XXXIV,611).

Les médecins traitants dans les hôpitaux militaires (*Gaz. hebd. de méd.* 1872, IX. 641).

The military hospitals of Amélie-les-Bains (*Lancet.* 1879. II. 439.) London.

Miquet. Une ambulance pendant le siège de Paris (1870-1871), au point de vue des hôpitaux temporaires. Paris, 1872.

Modèles des états et tableaux du recueil général des lois réglements, décisions et circulaires sur le service des hôpitaux militaires. Paris, 1809.

Modèle-type de baraque d'ambulance mobile, au Concours de la Croix-Rouge. Milan, 1885.

J. Murray. The second siege of Paris; the ambulances and hospitals of Paris under the Commune. London, 1871.

Note ministérielle relative à la description du linge, des effets, des objets de literie et des locaux dans les établissements hospitaliers militaires (*Bull. de la méd. et pharm. milit.* 1882. XXXI. 969.)

Die Organisation der französischen Militärspitäler im Orient (*Wien. med. Wochensch.* 1855. V. 93.)

Réglements sur le personnel du service de santé des hôpitaux militaires et sur le matériel de ce service. Paris, 1825.

Ricord et Demarquay. Organisation des ambulances (*Union méd.* 1873, XV. 157 et 169.)

Riemslagh. Des ambulances (*Arch. belges de méd. milit.* 1861. XXVII. 28). Bruxelles.

Robert. Traité des manœuvres d'ambulance. Doin, 1887.

Robillard. Extrait d'un rapport sur le système de chauffage dit système Regnault, adopté pour le chauffage et la ventilation du bâtiment B de l'hôpital militaire de Vincennes (*Rec. de mém. de méd. militaire*, 1868. XX. 1 et 81).

Rochard. Projet de création d'une ambulance sur la Seine. Paris. 1871.

Sarazin. Étude critique sur l'organisation des ambulances dans les armées en campagne (*Congrès méd. de France.* 1873. IV. 115).

— Matériel d'ambulances (*Ann. d'hyg.* 1868. XXIX. 236.)

— Le nouvel hôpital militaire de Bourges (*Rev. d'hyg.* 1879, I. 265.)

Sédillot. Nécessité de modifier profondément l'organisation des ambulances actuelles (*Union méd.* 1871, XII, 289.)

Service des hôpitaux de la marine : modifications (*Progrès médic.* 1882. X. 90.)

Sprengler. Das k. b. Aufnahms-Feldspital bei Sedan (*Aerztl. Int. Bl.* 1870. XVII. 559). München.

Vacher. Danger des grandes ambulances pour les blessés (*Gaz. méd. de Paris*, 1870, XXV, 533).

Willaume. Notice sur l'hôpital militaire de Metz. (*Exposé des travaux de la Soc. des sc. méd. de la Moselle*, p. 38, 41, 164 et 172). Metz.

X. Des ambulances (*Union méd.* 1870, X, 525 et 609 ; 1871, XI, 13, 61, 169 et 373).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 439 : *Aveugles et sourds-muets.*

Aubert. Hospice impérial des Quinze-Vingts. (*Gaz. des hôp.* 1866, XXXIX, 21).

Martin. Appel à la philanthropie pour la création à Cognac d'un institut ophtalmique à l'usage des indigents de la région atteints de cécité curable ou d'affectations graves des yeux. (*Congrès univers. pour l'amélior. du sort des aveugles et sourds-muets.* Paris, 1879, 342).

Statistique des aveugles en France. (*Rev. scient.* 1882, 800).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 441 : *Varia.*

Billings et **Fletcher.** Index medicus, a monthly classified record of the current medical Literature of the World. New-York, 1879-1889.

Catalogue des manuscrits conservés dans les dépôts d'archives départementales, communales et hospitalières. Plon, 1886.

Index-catalog of the library of the surgeon general's office. United States army. Washington, 1885.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 453 : *Aliénés.*

Auzouy. Quelles mesures peuvent être prises à l'égard des aliénés dits criminels. (*Congrès intern. de méd. ment.*) Paris, 1880.

Ball. La révision de la loi sur les aliénés. (*France méd.* 1884, 349).

Barbier. Note sur les mesures à prendre à l'égard des aliénés dits criminels. (*Cong. int. de méd. ment.*) Paris, 1880.

Bauchard. De la condition juridique des aliénés non interdits, non pourvus d'un conseil judiciaire (thèse). Senlis, 1881.

Bécouet. Étude sur le non-restraint. (*Ann. méd. psychol.* 1882, VII, 41).

Billod. Des maladies mentales et nerveuses, pathologie, médecine légale, administration des asiles d'aliénés. Masson, 1882.

— Note sur la situation du service des aliénés en France. (*Congrès périod. int. des sc. méd.* ; compte rendu. 1881, 178). Amsterdam.

— De la protection donnée par la loi du 30 juin 1838 contre les aliénés dits criminels. (*Cong. intern. de méd. ment.*) Paris, 1880.

Blanche. Rapport sur les projets de réformes relatifs à la législation sur les aliénés (*Bull. acad. de méd.*, 1884, XIII, 133 et 269).

Bourdon. Des incapacités civiles résultant de l'aliénation mentale (thèse). Paris, 1881.

Carrier. Les aliénés devant l'opinion et la loi. Lyon, 1887.

Constans, Lunier et **Dumesnil**. Rapport sommaire sur le service de aliénés en 1877 (*Ann. méd. psych.*, 1879, 82.)

Dagonet. Des aliénés dits criminels (*Cong. int. de méd. ment.*) Paris, 1880.

Des réformes à introduire dans la loi du 30 juin 1838 et les asiles d'aliénés. Paris, 1881.

Discussion sur les asiles d'aliénés criminels (*Ann. méd. psych.*, 1882, VIII, 259 et 297).

Enquête sur la législation relative aux aliénés dits criminels, procès-verbaux, réponse au questionnaire. Chaix, 1878.

Fallières. Projet de loi portant révision de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés (*Encéphale*, 1883, III, 482).

Des garanties apportées à la sortie des aliénés des établissements publics et privés (*Ann. méd. psych.* 1884, XI, 142).

Giraud. Le tribunal correctionnel et les aliénés (*Ann. méd. psych.*, 1885, II, 50).

Hély d'Oissel. La question des asiles d'aliénés départementaux (*Trib. méd.*, 1883, XV, 121 et 133).

Jacoby. Études sur la statistique mentale de la France. Nice, 1884.

L... De la nécessité de rétablir le concours pour les places de médecins des hospices et asiles d'aliénés (*Union méd.*, 1877, XXIII. 285).

Législation sur les aliénés et les enfants assistés : discussion de la loi sur les aliénés (1837-1838). Nancy, 1881.

Legoyt. La folie en France (*Rev. scient.*, 1884, XXXIII, 432).

Legrand du Saulle. Étude médico-légale sur l'interdiction des aliénés et sur le conseil judiciaire. Corbeil, 1881.

Masy. Du danger de permettre aux curieux l'entrée des établissements d'aliénés (*J. de méd,, chir. et pharm.*, 1884, LXXVIII, 24). Bruxelles.

De la meilleure manière d'établir la statistique des causes de l'aliénation mentale (*Cong. int. de méd. ment.*). Paris, 1880.

Motet. Des mesures à prendre à l'égard des aliénés dits criminels (*Ann. d'hyg.*, 1879, 207).

Du non-restraint : discussion (*Ann. méd. psych.*, 1880, IV, 107, 314 et 427).

Parant. De la séquestration des aliénés dans leur famille (*Rev. méd. de Toulouse*, 1884, XVIII, 321).

Le patronage familial des aliénés (*Rev. scient.* 1887, 586).

Rapport du ministre de l'intérieur et des cultes au président de la République sur la constitution d'une commission chargée d'étudier les réformes que peuvent comporter la législation et les règlements concernant les aliénés (*Progrès méd.*, 1881, IX, 223).

Rouby. L'article 29 de la loi du 30 juin 1838 (*Cong. int. de méd. ment.*) Paris, 1880.

Rousseau. De la capacité civile des asiles d'aliénés d'origine départementale (*Cong. int. de méd. ment.* Paris, 1880, 77).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 447 : *Établissements d'aliénés, monographies.*

Les asiles d'aliénés du département de la Seine (*Rev. scient.*, 1881, 512).

Asile public des aliénés : appareils de chauffage et de ventilation; rapports de la commission instituée dans le but de rechercher le mode de chauffage le plus convenable pour la succursale de l'asile en construction à Sotteville-lès-Rouen, hameau de Quatre-Mares. Rouen, 1851.

Baume. Projet d'une société de patronage pour les aliénés indigents du Finistère (*Ann. méd. psych.*, 1882, VII, 242).

Bévon. Les salles d'asile d'Annecy (*J. de méd. ment.*, 1870, X, 359).

Bouteille. Observations statistiques sur les aliénés du Nord, traités à l'asile public d'Armentières (*Ann. méd. psych.*, 1877. XVIII, 18).

Gaune. Création d'un asile d'aliénés dans le Var. Toulon, 1882.

Girardo. Asile public d'aliénés d'Auxerre (*Ann. méd. psych.*, 1846, VII, 268 : 1847, IX, 85 et 401; 1848, XI, 98; 1853. V, 396).

Giraud. L'asile de Moréville, son état sanitaire et son régime alimentaire (*Rev. méd. de l'Est*, 1880, XII, 353 et 545). Nancy.

Hildenbrand. Coup-d'œil médical sur l'asile des aliénés de Charité-sur-Loire (Nièvre). La Charité, 1878.

Hurel. Quartier des condamnés aliénés annexé à la maison centrale de Gaillon (*Cong. int, de méd. ment.*). Paris, 1880.

La laïcisation des asiles d'aliénés devant le Conseil général de la Seine (*Progrès méd.*, 1883, XI, 1023).

Langlet. De l'admission provisoire des aliénés dans les hôpitaux, et en particulier à l'Hôtel-Dieu de Reims (*Union méd. et scient. du nord-est*, 1878, II, 206). Reims.

Mirepoix. Asile public d'aliénés de Maréville (*Rev. méd. de l'Est*, 1882, XIX, 609). Nancy.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 449 : *Enfants assistés, abandonnés, trouvés.*

Barat-Dulaurier. Rapport sur les modifications à demander dans le service médical des enfants assistés, des enfants protégés en vertu de la loi Roussel, et de l'inspection médicale des écoles (*Concours médical*, 1884, VI, 514). Paris.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 457 : *Protection des enfants du 1er âge.*

Bloc. Hygiène des salles d'asile. Montpellier, 1881.

Duché. Protection des enfants du premier âge; fonctionnement de la nouvelle loi dans le département de l'Yonne (*Bull. de la Soc. méd. de l'Yonne*, 1880, XX, 99). Auxerre.

Espagne. Protection du premier âge ; attributions des maires et des médecins dans l'application de la loi Roussel (*Gaz. hebd. des sc. méd.*, 1880, 445). Montpellier.

Le sauvetage de l'enfance (*J. le Droit*, 28 décembre 1889).

de Tourdonnet. Essai sur l'éducation des enfants pauvres. Brunet, 1862.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 460: *Assistance dans les campagnes, médecine gratuite.*

De l'assistance médicale et publique dans les campagnes (*Bull. gén. de thérap.*, 1849, XXXVII, 289).

Brochin. De l'organisation de l'assistance médicale dans les campagnes (*Gaz. des hôp.*, 1875, XLVIII, 49, 73 et 169).

Cazin. De l'organisation de la médecine des pauvres dans les campagnes (*Gaz. méd. de Lyon*, 1852, IV, 69, 89 et 105).

Cheysson. Rapport sur un projet d'hospice rural (*Rev. d'hyg.*, 1886' VIII, 252).

Drouineau. Des hôpitaux ruraux (*Rev. sanit. de Bordeaux*, 1886, III, 41).
— De l'organisation départementale de la médecine publique. Masson, 1882.

Du Mesnil. Un projet d'hospice rural (*Rev. d'hyg.*, 1886, VIII, 127; XV, 316).

Les établissements hospitaliers dans les campages (*Rev. scient.*, 1887, 91).

Faisant. De l'assistance médicale dans les campagnes. Montpellier, 1875.

Faivre. Sur le projet d'établir une maison de santé dans chaque canton de la France, et sur les avantages qui en résulteraient pour les malades, les progrès de la science et de la société entière. Paris, 1825.

Fondons des hôpitaux à la campagne. Nantes, 1880 (in-8).

de Ranse. Le nouveau mode de recrutement du personnel médical de l'assistance à domicile (*Gaz. méd. de Paris*, 1879, I, 141).

— Organisation de l'assistance médicale dans les campagnes (*Gaz. méd. de Paris*, 1872, XXVII, 249, 286, 369 et 394).

— Réorganisation de l'assistance publique (*Gaz. méd. de Paris*. 1871, XXVI, 97, 125, 139, 153, 163, 172, 183, 203 et 223).

Saucerotte. De l'assistance médicale dans les campagnes (*Gaz. méd. de Paris*, 1859, XIV, 253 et 267).

Verger. Mémoire sur la médecine des pauvres à la campagne et en ville (*J. de la sect. de méd. de la Soc. acad. de la Loire-Inférieure*, 1852, XXIII, 65). Nantes.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 464 : *Hôpitaux et hospices.*

Abus des hôpitaux, des infirmeries (*Clin. des hôpit.*, 1827, II, 319). Paris.

Achard. Sur la ventilation des hôpitaux (*Lyon, méd.*, 1869, II, 605).

De l'administration des spécialités dans les hôpitaux (*Gaz. de méd. prat.*, 1840, II, 80).

Anizon. Réponse aux objections qui ont été faites contre l'origine chrétienne des hôpitaux (*J. de la sect. de méd. de la soc. acad. de la Loire-Inférieure*, 1847, XXIII, 239). Nantes.

Arthaud. Rapport de l'assistance publique des malades à domicile et dans les hôpitaux (*Gaz. méd. de Lyon*, 1868, XX, 181).

Aubert. L'instruction des malades dans les hôpitaux (*Lyon méd.* 1871, VII, 337 et 385).

— Des maternités (*Lyon méd.* 1870, IV, 433).

B. Hygiène hospitalière, suppression des rideaux des lits (*Progrès méd.* 1880, VIII, 369).

de B. Statistique des hospices et hôpitaux de France (*Ann. d'hyg.* 1844. XXXI, 86).

Barellai. Aperçu historique sur l'institution des hospices maritimes (*Congrès méd. de toutes les nations*, Boulogne, 1870, II, 339).

Baron. Dissertation sur l'air des hôpitaux. Paris, 1808.

Belguin. Construction et arrangement intérieur des hôpitaux et hospices (*Ann. d'hyg.* 1885, XIII, 352).

Bernier de Bournonville. Des services d'accouchements dans les hôpitaux (*Méd. prat.* 1882, III, 193).

Berrut. Organisation sanitaire : les hôpitaux et la policlinique (*Gaz. méd. de Paris*, 1874, III, 313, 473 et 521; 1875, IV, 113, 125 et 161).

Bertillon. Diffusion des maladies dans le voisinage des hôpitaux (*Ann. de démog. internat.* 1880, IV, 85).

Blachez. Hygiène des hôpitaux (*Gaz. hebd. de méd.* 1873, X, 825).

Blondeau. Création d'hôpitaux d'enfants spécialement consacrés aux maladies contagieuses (*Progrès méd.*, 1880, 792).

Boisset. La policlinique et les hôpitaux ; des secours à domicile (*Gaz. méd. de Paris*, 1876, V, 25 et 38).

Bouchard. Lettre sur l'hygiène des hôpitaux (*Gaz. méd. de Lyon*, 1865, XVII, 5).

Bouchardat. Virus nosocomial; pansement ouaté; pansement de Lister; maternités (*Bull. gén. de thérap.*, 1877, XCII, 433).

Bouchut. Les hôpitaux à l'exposition universelle de 1878 (*Journ. offic.* 13 août 1878).

Boudin. Chauffage et ventilation des hôpitaux (*Ann. d'hyg.* 1856, VI, 465).

Bourneville. Sur un projet de vœu relatif à une nouvelle organisation du service des accouchements dans les hôpitaux (*Union méd.* 1878, XXVI, 639).

Boyer. Les hôpitaux et les ambulances (*Progrès méd.* 1878, VI, 630).

Brière de Boismont. De l'admission gratuite des indigents dans les hospices (*Union méd.* 1861, IX, 257).

— Des secours à domicile, à propos de l'encombrement des hôpitaux (*Union méd.* 1862, XIV, 59).

Brochin. Étude sur les hôpitaux (*Gaz. des hôp.* 1863, XXXVI, 169).

Bruch. Sur l'utilité de la présence du corps médical dans les commissions hospitalières (*Alger méd.* 1877, V. 97).

Cacheux. L'économiste pratique; construction et organisation des crèches, salles d'asile, maternités, dispensaires, hôpitaux, hospices, asiles de nuit, postes de secours : mécanisme, statuts, règlements des institutions de prévoyance et de bienfaisance. Paris, 1885.

Cambrelin. Exposé d'un nouveau plan d'organisation des maternités (*Bull. de l'Acad. roy. de méd. de Belg.* 1878, XII, 510). Bruxelles.

de Capdevielle. Rapport sur les hôpitaux maritimes (*Marseille méd.* 1870, VIII, 124).

Carter. A short account of some of the principal hospitals of France, Italy, Switzerland and the Netherland. London, 1819.

Des causes de la mortalité qu'on observe dans les hospices d'obstétricie consacrés aux filles-mères (*Ann. d'ocul. et gyn.* 1838, I, 239), Charleroi.

Cazeneuve. Le cahier de médicaments dans nos hôpitaux (*Lyon méd.*, 1880, XXXIV, 466).

de Ceuleneer-Van Bouwel. Sur la nécessité d'isoler les maternités (*Ann. de la Soc. de méd. d'Anvers*. 1860, XXI, 497 et 545).

Chalvet. A propos de la discussion sur l'hygiène des hôpitaux (*Gaz. des hôp.* 1862, XXXV, 65, 81, 101 et 127).

Charpentier. Réflexions sur les moyens d'assister les pauvres dans l'état de maladie (*J. de méd. chir. pharm.* 1791, LXXXVII, 169), Paris.

Charrier. Des maternités (*Gaz. des hôp.* 1869, XLII, 442).

Chassagne. Hygiène hospitalière; les hôpitaux sans étages et à pavillons isolés (*J. d'hyg.* 1877, II, 207, 218, 232, 245, 258, 270, 284, 296; *Union méd.* 1880, XXIX, 995).

Chatard. Sur les conditions qui doivent présider à l'édification des hospices

et des hôpitaux, surtout dans l'intérêt des personnes que l'humanité y reçoit (*Union méd. de la Gironde*, 1866, XI, 5). Bordeaux.

Colin. Influence du mode d'installation nosocomiale sur les maladies infectieuses et contagieuses (*Gaz. hebd. de méd.* 1873, X, 763).

Comby. Rapport sur les mesures à prendre pour combattre la transmission des maladies contagieuses dans les hôpitaux d'enfants (*Bull. et mém. de la Soc. méd. des hôp. de Paris.* 1889, VI, 248).

Comparaison du nombre des malades secourus dans les hôpitaux de différentes villes de France (*Ann. d'hyg.* 1833, X, 177).

Coqueau. Essai sur l'établissement des hôpitaux dans les grandes villes. 1787.

Coste. Des bibliothèques médicales des hôpitaux (*Montpellier méd.* 1878, XL, 149).

Coudereau. La nécessité des salles d'isolement dans les hôpitaux et le meilleur moyen de les obtenir (*Trib. méd.* 1877, IX, 433).

Dauvé. Statistique chirurgicale des six premiers mois d'un hôpital à pavillons séparés (block-system) (*Rec. de mém. de méd. milit.* 1880, XXXVI, 78).

Dechambre. Dispensaires (*Dict. encycl. des sc. méd.*). 1885.

Delarue. De la nécessité et de la possibilité d'améliorer le service de santé dans les grands hôpitaux civils de France. Paris, 1826.

Delore. De la ventilation des hôpitaux (*Ann. de la Soc. méd. de Lyon.* 1868. XVI, 77).

Desquibes. Donner les meilleures méthodes de chauffage pour un hôpital. Paris, 1840.

Diday. Contre le roulement appliqué aux services de chirurgie (*Lyon méd.* 1879, XXX, 403).

Discussion au sujet de l'eau non filtrée dans les hôpitaux (*Bull. et mém. de la Soc. méd. des hôp. de Paris.* 1884, I, 245).

Discussion sur la statistique opératoire des hôpitaux (*Bull. de la Soc. de chir. de Paris*, 1863, III, 290 et 296).

Dubois. Accouchement (hygiène publique). (*Dict. de Médec.*, 1832, I, 401). Paris.

Dubrisay. De la réorganisation des services d'accouchement dans les hôpitaux et chez les sages-femmes agréées. Paris, 1881.

Du Mesnil. Note sur l'incinération des débris d'hôpitaux (*Ann. d'hyg.*, 1885, XIV, 549).

Dumontpellier. De la mortalité des nouvelles accouchées et de la suppression des grandes maternités (*Union méd.*, 1870, IX, 458).

Esmein. Moyen de remédier à l'insalubrité des hôpitaux (*Union méd.*, 1862, XIV, 204).

Existence de micrococcus et de bactéries sur les murs des salles d'hôpitaux (*Union méd.*, 1877, XXIII, 610).

Facien. Le rôle d'un éclairage défectueux dans le méphitisme nocturne des salles de malades (*Rev. sanit. de Bordeaux*, 1886, III, 28).

Félix. De la nécessité des hôpitaux d'isolement et de l'installation de ces hôpitaux (*Arch. roum. de méd. et de chir.*, 1887, I, 61). Paris.

Fodéré. Quelques réflexions sur le meilleur mode de faire administrer et soigner les hôpitaux et sur l'extension à donner à quelques institutions de bienfaisance (*J. compl. du Dict. des sc. méd.*, 1822, t. XIV, 3).
Foville. De la construction et de l'administration des hôpitaux d'après les récents travaux anglais (*Ann. d'hyg.*, 1884, XII, 1).
— Note sur le prix de revient des constructions hospitalières (*Ann. d'hyg.*, 1886, XV, 424).
Gailleton. De la nomination des médecins administrateurs des hôpitaux, du rôle des médecins dans les questions d'hygiène des hôpitaux (*Lyon méd.*, 1869, I, 513).
— Les vénériens devant l'assistance publique (*Lyon méd.*, 1870, IV, 289).
Gallard. Étude sur les hôpitaux (*Union méd.*, 1863, XVII, 520. 547 et 596).
Garin. De la multiplicité des hospices dans ses rapports avec l'accroissement de la misère, et de l'administration de la fortune des pauvres (*Gaz. méd. de Lyon*, 1857, IX, 397).
Gaultier de Claubry. Du chauffage et de la ventilation des grands édifices, et en particulier des hôpitaux (*Ann. d'hyg.*, 1852, XLVIII, 302).
Gellie. Rapport sur le projet de création d'un hospice général (*Travaux du Conseil d'hygiène publique de la Gironde*, 1863, VIII, 336). Bordeaux.
Geneste et **Hercher.** Nouveau système de tente-baraque pour hôpitaux. Paris, 1878.
Gerdy. Sur la question de savoir s'il convient ou non de conserver des chirurgiens en chef dans les hôpitaux civils (*Gaz. des hôp.*, 1828, I, 299 et 302; — *J. hebd. de méd.*, 1829, III, 97).
Grouvelle. Sur les améliorations à introduire dans les hôpitaux sous le rapport des constructions, du régime alimentaire et du service matériel (*J. de chim. méd.*, 1831, VII, 277).
Guérard. Chauffage et ventilation des hôpitaux (*Ann. d'hyg.*, 1859, XI, 470).
— Observations sur la ventilation et le chauffage des édifices publics, et en particulier des hôpitaux (*Ann. d'hyg.*, 1844, XXXII, 52).
— Sur la ventilation des édifices publics, et en particulier des hôpitaux (*Ann. d'hyg.*, 1847, XXXVIII, 348).
Guerrier. Maisons de santé où l'on reçoit les femmes enceintes; la police n'a pas le droit d'inspection, et de pareils établissements ne sont pas tenus d'avoir un registre des pensionnaires (*Union méd.*, 1870, X, 222).
Les hôpitaux (chant I, l'hôtel-Dieu ; — chant II : l'hospice de charité. Genève, 1781.
Les hôpitaux de varioleux. (*Rev. scient.* 1881, 667),
L'hygiène des hôpitaux (*Rev. scient.*, 1884, 394.)
Hygiène publique : suppression des services de vénériens dans les hôpitaux (*Marseille méd.*, 1869, VI, 205).
Isolement des maladies contagieuses dans les hôpitaux. (*Rev. scient.*, 1882, 569).
Jaeger et **Sabouraud.** Étude sur les hôpitaux-baraques. Paris, 1872.
Jaquemet. Des hôpitaux et des hospices. Paris, 1866.

Jastreboff. Communication sur les antiseptiques et l'installation d'un hôpital au point de vue antiseptique (*Ann. d'hyg.*, 1885, XIII, 80.)

Joux. Encore une lettre à l'Académie de médecine sur l'insalubrité des hôpitaux (*Gaz. des hôp.*, 1862, XXXV, 45).

— Sur l'insalubrité relative des hôpitaux, eu égard au traitement des maladies chirurgicales, et des meilleures conditions de salubrité des lieux destinés au traitement des maladies chirurgicales. Paris, 1852.

Labbée et **Goncourt.** Une salle d'hôpital, la nuit (*Mouvement méd.*, 1877 XV, 460). Paris.

Laborde. L'isolement des malades dans les services hospitaliers (*Trib. méd.*, 1877, IX, 589).

Lacour. L'internat et son règlement (*Lyon méd.*, 1871, VIII, 761).

La Couture. De la ventilation comme moyen prophylactique des épidémies dans les hôpitaux (*Gaz. des hôp.*, 1854, XVIII, 121).

Lailler. Coup-d'œil rétrospectif sur les travaux de la Société médicale des hôpitaux de Paris, de 1863 à 1872, surtout au point de vue de l'assistance médicale hospitalière (*Union méd.*, 1873, XV, 13).

Lardier. De la réglementation hospitalière au point de vue médical (*Bull. méd. des Vosges*, 1887, II, nos 5 et 13). Rambervillers.

Larrey. Quelques-uns des avantages des hôpitaux anglais sur ceux de Paris (*Gaz. hebd. de méd.*, 1862, IX, 103).

— Sur la salubrité des hôpitaux (*Bull. de l'Acad. de méd.*, 1861, XXVII, 415).

Laurens et **Thomas.** De la ventilation des hôpitaux et des établissements publics. Paris, 1859.

Laveran. Réflexions sur l'hygiène des hôpitaux (*Gaz. hebd. de méd.*. 1862, IX, 215).

Le Coin. Du transport des malades dans les hôpitaux. (*J. d'hyg.*, 1880, V, 285).

Le Fort. Discussion sur l'hygiène des hôpitaux. Paris, 1864.

— Hygiène hospitalière ; maternités (*Bull. de la Soc. de chir. de Paris*, 1867, VII, 44).

— Lettre à M. le président de la Société des chirurgiens des hôpitaux (*Gaz. hebd. de méd.*, 1878, XV, 813).

— Des maternités, étude sur les maternités et les institutions charitables d'accouchement à domicile dans les principaux États de l'Europe. Paris, 1866.

Le Fort et **Topinard.** A propos de l'hygiène des hôpitaux (*Gaz. heb. de méd.* 1862, IX, 202).

Lereboullet. Les épidémies actuelles et les appareils à désinfection applicables aux hôpitaux (*Gaz. heb. de méd.*, 1880, 113).

Levieux. L'hospitalisation devant la science (*J. d'hyg.* 19 déc. 1889).

Michel Lévy. Discours sur l'hygiène hospitalière (*Gaz. heb. de méd.*, 1862, IX, 195).

— De l'organisation des hôpitaux civils en France (*Gaz. méd. de Paris*, 1846, I, 747).

Maréchal. Les maisons hospitalières sont-elles toutes d'origine chrétienne ;

l'antiquité n'a-t-elle rien offert d'analogue? (*J. de la sect. de méd. de la Soc. acad. de la Loire-Inférieure*, 1847, XXIII, 221). Nantes.

Martin. Les revendications de l'hygiène publique en France : réformes à faire dans les hôpitaux (*Rev. scient.* 1880, 1066).

Mérat. Médecine des pauvres (*Dict. des sc. médic.*).

Morin. Des appareils à employer pour le contrôle du service de la ventilation dans les hôpitaux (*Gaz. méd. de Paris*, 1867, XXII, 85).

— Rapport sur les appareils de chauffage à employer dans les hôpitaux (*Ann. du Conserv. des arts et mét.* 1865, VI, 66).

— Rapport sur les appareils de ventilation, au nom de la Commission d'hygiène des hôpitaux (*Ann. du Conserv. des arts et mét.* 1885, 151).

Mort d'élèves des hôpitaux; nécessité d'améliorer les conditions hygiéniques pour le personnel des hôpitaux (*J. de méd. et chir. prat.* 1880, XLI, 101).

La mortalité dans les hôpitaux (*Rev. scient.* 1882, 151).

Napias. Note sur les conditions d'insalubrité des maternités de quelques hôpitaux de province (*Rev. d'hyg.* 1887, IX, 402).

Nicolas-Duranty. La Commission administrative et la Société médico-chirurgicale des hôpitaux (*Marseille méd.* 1884, XXI, 193).

Nonat. Note sur l'hygiène des hôpitaux, et spécialement sur un procédé de désinfection économique et d'une application facile (*Gaz. des hôp.* 1862, IV, 82).

— Salubrité des hôpitaux (*Rev. méd. franç. et étrang.* 1862, 129).

Les nouvelles constructions d'hôpitaux (*Rev. scient.* 1881, 570 et 785).

Ollier. Sur les complications nosocomiales des maladies chirurgicales (*Gaz. méd. de Lyon*, 1868, XX, 455).

Passant. Modifications à apporter dans le service des accouchements des indigentes à domicile (*J. des sages-femmes*, 1878, VI, 67).

Percy et **Laurent**. Infirmerie (*Dict. des sc. méd.* t. XXIV), 1818.

Petit. Discours sur la manière d'exercer la bienfaisance dans les hôpitaux (dans : Essai sur la médecine du cœur). Paris, 1828.

Philipeaux. Du projet d'un hôpital de convalescence qui pourrait être ajouté sans frais onéreux à celui des maladies incurables (*Gaz. méd. de Lyon*, 1850, II, 117).

Sur le prochain rapport de la Commission annuelle des médecins des hôpitaux (*Gaz. méd. de Paris*, 1883, VII, 81, 257, 289, 337, 369 et 577).

Anna Puéjac. Sur une cause non indiquée du danger des grandes maternités (*Union méd.*, 1870, IX, 751).

Puel père. De l'assistance médicale (*Exposé des trav. de la Soc. des sc. méd. de la Moselle*, 1860. 1). Metz.

La question des accouchements des hôpitaux; la véritable cause du conflit et le fait accompli; remède et moralité (*Trib. méd.* 1883, XV, 217).

Ranse. Les maternités (*Gaz. méd. de Paris*, 1870, XXV, 67).

Recamier. Discours sur l'établissement et le plan d'une bibliothèque nosocomiale et de fastes épidémiques. Paris, 1819.

Des réformes à introduire dans les hôpitaux (*Gaz. méd. de Paris*, 1848, III, 224, 244, 263, 284 et 305).

Règles essentielles à observer pour la construction, l'arrangement intérieur et l'ameublement des hôpitaux dans les petites villes et les communes rurales (*Art méd.*, 1871, VII, 15, 31, 47, 79, 110 et 128). Bruxelles.

Règlement pour l'admission des malades dans les hôpitaux (*Gaz des hôp.*, 1854, IX, 374).

Rendu. Des maternités (*Mém. et compte rendu de la Soc. des sc. méd. de Lyon*, 1881, XX, 154).

Richardin. Considérations sur le milieu nosocomial. Paris, 1875.

Robinet. Sur un essai de ventilation dans les hôpitaux (*Bull. de l'Acad. de méd.*, 1846, XII, 575).

— De la ventilation dans les hôpitaux (*Monit. des hôp.*, 1853, I, 217 et 241).

Rochard. Insalubrité des hôpitaux et réformes hospitalières (*France méd.*, 1874, XXI, 634, 642 et 650).

— Rapport sur la construction des hôpitaux (*Ann. d'hyg.*, 1883, IX, 423; X, 73 et 179; — *Rev. d'hyg.*, 1883, IX, 294 et 423).

Rommelære. De la comparaison des statistiques des hôpitaux anglais et français (*J. de méd. chir. et pharmacol.*, 1866, XLII, 103). Bruxelles.

Roubaud. Histoire des hôpitaux depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours (*Gaz. des hôp.*, 1850, III, 441, 453, 489, 513, 525, 537, 545, 557, 569, 581, 597, 605).

de Saporta. L'association française en 1878; l'hôpital, conférence de M. Trélat (*Rev. scient.*, 1880, 201).

Schnepf. De la fondation des maisons de convalescence (*Gaz. méd. de Paris*, 1857, XII, 559 et 573).

Seitz. Des considérations hygiéniques des hôpitaux et de la valeur des secours à domicile (*Congrès méd. de toutes les nations*. Bologne, 1870, II. 182).

Du service sanitaire des hôpitaux et hospices (*Presse méd. belge*, 1849, II, 153). Bruxelles.

Shrimpton. Lettre sur l'amélioration du système hospitalier (*Gaz. méd. de Paris*, 1862, XVII, 414).

Stadfeldt. Les maternités, leur organisation et administration. Copenhague, 1876.

Statistique des hôpitaux de France (*J. hebd. des progrès des sc. et inst. méd.*, 1835, III, 255).

Tarnier. Faculté de médecine de Paris; leçon d'ouverture; les maternités (*Ann. de gynéc.*, 1884, XXI, 241).

— Les maternités (*Union méd.*, 1870, IX, 191).

— Des maternités en général; amélioration de leur hygiène; maternité de Paris (*Trib. méd.*, 1876, VIII, 419).

Teinturier. Budget et personnel des hospices et hôpitaux de Paris (*Progrès méd.*, 1878, VI, 158).

Teinturier. Les commissions administratives des hospices et hôpitaux (*Progrès méd.*, 1878, VI, 93).

Thévenot. Rapport sur les nouvelles maternités (*Rev. d'hyg.* 1882, IV, 668).

Thibault. Rapport sur un travail ayant pour titre : Organisation du service médical des pauvres, par les docteurs Martin, Magron et Seguin (*Gaz. des hôp.*, 1841, III, 577, 589, 593 et 597).

Topinard. A propos de la discussion sur l'hygiène des hôpitaux (*Gaz. hebd. de méd.* 1862, IX, 602).

Trélat. L'hôpital (*Bull. de la Soc. méd. de la Suisse rom.* 1878. XII 246, Lausanne; — *Progrès. méd.* 1878. VI, 673).

— Hygiène hospitalière (*Bull. de la Soc. de chir. de Paris* 1865. V. 493, 500, 505, 531, 557, 571, 573, 583, 596, 613, 627 et 633).

Vacher. Étude médicale et statistique sur les grands hôpitaux (*Gaz. méd. de Paris*, 1870, XXV, 407, 419 et 431).

Vandeven. De la nécessité de recevoir dans les hôpitaux civils les personnes atteintes de syphilis (*J. la Santé*, 1851, III, 163). Bruxelles.

Vasseur. Quelques considérations sur les hôpitaux. Paris, 1824.

La ventilation des hôpitaux. (*Rev. scient.*, 1881, 723).

Verdalle. Rapport sur la question de nomination des membres des commissions administratives des hospices, hôpitaux et bureaux de bienfaisance (*Gaz. méd. de Bordeaux*, 1877, VI. 171).

Vibert. De l'influence pernicieuse des alcôves sur les accouchées (*Lyon méd.* 1875, XVIII, 238).

Vidal. Rapport sur les questions relatives à l'isolement des malades atteints d'affections contagieuses ou infectieuses (*Bull. et mém. de la Soc. méd. des hôp. de Paris*, 1864, 173).

— Suppression des grandes maternités et des salles d'accouchement dans les hôpitaux ; institution d'une policlinique obstétricale (*Union médic.* 1870, IX, 557).

Villeneuve. Lettre à M. le Dr Sales-Girons sur la question des maternités, et de leur suppression regrettable (*Rev. méd. franç. et étrang.* 1858. I, 449).

Villermé. Des établissements de charité et de l'exercice de la médecine, considérés dans diverses circonstances qui empêchent ces institutions d'atteindre leur but et les rendent trop souvent causes de mort (*Rev. méd. hist. et philos.* 1821, IV, 328).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 474 : *Hôpitaux et hospices, monographies.*

Alexandre. Compte moral des hôpitaux civils de Lyon (1807-1812), Lyon, 1817.

Allaud. De l'insuffisance des hôpitaux de Lyon et de l'opportunité de créer un hôpital nouveau (*Ann. de la Soc. de méd. de Lyon*, 1854, II, 65).

Annuaire de l'internat des hôpitaux de Lyon. Lyon, 1883.

Archambault-Reverdy. Mémoire sur les moyens d'améliorer la santé publique dans le département d'Indre-et-Loire par l'établissement d'hô-

pitaux et d'hospices en rapport de spécialité avec la nature des besoins et l'institution d'une médecine légale et de pure bienfaisance, présenté au Conseil général de ce département. Tours, 1837.

Barrier. De l'organisation de l'internat dans les hôpitaux de Lyon (*Gaz méd. de Lyon*, 1857, VII, 281).

Benoit. De l'insalubrité de l'hôpital Saint-Eloi de Montpellier. Montpellier 1880.

Bertin-Sans. Construction d'un nouvel hôpital à l'extrémité du faubourg Boutonnet et échange avec l'hôpital St-Eloi. Montpellier, 1880.

Bianchi. Topographie de l'hôpital de Clermont-en-Beauvoisis (*J. de méd. chir. et pharm.*, 1787, LXXII, 169). Paris.

Boncerf. Topographie de l'hôpital d'Étampes (*J. de méd. chir. pharm.*, 1785, LXIII, 145). Paris.

Bonnet. Compte rendu des principaux faits qui se sont passés pendant 13 années à la maternité de Poitiers (*Bull. de la soc. de méd. de Poitiers*, 1858, XXVII, 59).

Bouchet. Description du plan de l'hôpital général de Nantes (*Ann. d'hyg.*, 1840, XXVIII, 385). Paris.

Brechot. Topographie de l'Hôtel-Dieu de Pontoise (*J. de méd. chir. pharm.*, 1787, LXX, 193).

Castelain. Hôpital Saint-Sauveur de Lille (*Bull. méd. du Nord*, 1860, 53). Lille.

Caubet. Rapport à la commission administrative des hospices civils de Toulouse sur l'état actuel des hôpitaux et sur les réformes qui devraient y être introduites (*Rev. méd. de Toulouse*, 1885, XIX, 461 et 481).

Cazeneuve. Étude sur l'organisation pharmaceutique des hospices civils de Lyon (*Lyon méd.*, 1880, XXXIV, 601 et 630).

Charpignan. Détails historiques sur la fondation faite en 1788 par le docteur Petit en faveur des indigents malades d'Orléans. Orléans, 1876.

— Notice historique sur les médecins et sur l'assistance médicale à Orléans. Orléans, 1886 (in-8°).

Chavanis. Rapport sur l'état hygiénique de l'Hôtel-Dieu de Saint-Étienne, présenté au conseil central d'hygiène du département de la Loire (*Loire méd.*, 1888, VII, 261). Saint-Étienne.

Rapport sur la reconstruction de l'Hôtel-Dieu de Saint-Étienne (*Loire méd.* 1889, VIII, 111 et 159). Saint-Étienne.

Chronologie médico-chirurgicale des trois grands hôpitaux de Lyon : l'Hôtel-Dieu, la Charité et l'Antiquaille (*J. de méd. de Lyon*, 1845. VIII, 263).

Clément. Des consultations gratuites dans les hôpitaux civils de Lyon (*Lyon méd.*, 1874, XVI, 257).

Clément. Sur l'isolement des maladies contagieuses dans les hôpitaux de Lyon (*Lyon méd.*, 1880, XXXIV, 295).

Compte moral des hôpitaux de Lyon : états de situation de l'hôpital de la Charité de Lyon, de l'Hôtel-Dieu de Lyon, 1817.

Compte rendu par l'administration de l'hôpital général, grand Hôtel-Dieu de Lyon. Lyon, 1793.

Defer. Des hospices en général, et de l'hospice Saint-Nicolas en particulier. Metz, 1870.

Denucé et **Durand**. Hospices civils de Bordeaux, rapport au nom d'une commission chargée de l'étude des réformes à apporter dans le régime hospitalier de la ville de Bordeaux. Bordeaux. 1880.

Diday. Du compte moral administratif présenté par la commission exécutive au conseil général des hospices civils de Lyon (*Gaz. méd. de Lyon*, 1858, X, 337 et 405).

Installation de M. Gayet comme chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu; l'assistance à domicile et l'assistance hospitalière (*Lyon méd.*, 1869, I, 209).

Du Mesnil. Le nouvel hôpital du Havre (*Ann. d'hyg.*, 1885, XIV, 55).

État de situation de l'hôpital Saint-Nicolas de la ville de Metz. Metz, 1782 (in-4°).

État général de situation du grand Hôtel-Dieu de Lyon. Lyon, 1792.

Garin. Changements et progrès accomplis en 1856 dans les quatre hôpitaux de Lyon : Hôtel-Dieu, Charité, Antiquaille et Perron. (*Gaz. médic. de Lyon*. 1857, IX, 421).

Gross. Agrandissement des hôpitaux de Nancy (*Rev. méd. de l'Est*, 1876. VI. 289 et 353). Nancy.

Guyon. Maternité de Bordeaux (*Bull. de la Soc. chir. de Paris*. 1867. VII, 417 et 423).

Hôpital de la charité de Lyon : états de situation sous le rapport des approvisionnements et des consommations, 1817.

Hôpital général de la charité et aumône générale de Lyon : statuts et règlements. Lyon, 1742.

L'hôpital Saint-André (*Gaz. hebd. des sc. méd. de Bordeaux*, 1880, 750 et 762).

L'hôpital Saint-André de Bordeaux : compte rendu général des services de médecine, de chirurgie et d'accouchements, 1865.

L'hôpital Saint-Nicolas de la ville de Metz : états de situation, 1782.

Houzé de l'Aulnoit. L'hôpital Saint-Sauveur à Lille (*Ann. d'hyg.* 1866. XXV, 453.)

L'inauguration du nouvel hôpital du Havre (*Rev. d'hyg.* 1885, VII, 505).

L'Institut catholique et la Commission administrative des hospices de Lille (*Bordeaux médic.* 1877, VI, 9).

Lacour. L'administration des hôpitaux civils de Lyon, et la troisième lecture du projet de loi sur les commissions des établissements de bienfaisance (*Lyon méd.* 1873, XII, 353).

Lande. Étude sur la réorganisation des services hospitaliers à Bordeaux (*Journ. de méd. de Bordeaux* 1879, IX, 469 et 482).

Legay. Hospice des enfants, des vieillards et des incurables; service chirurgical. Bordeaux, 1867.

Lejeal. Notice historique sur l'Hôtel-Dieu de Valenciennes (dans : *Mélanges de chirurgie*). Valenciennes, 1868.

Letiévant. Discours d'installation prononcé en séance publique de l'Administration des hôpitaux de Lyon (15 avril 1875). Lyon, 1875.

Levieux. Étude d'ensemble sur l'assistance hospitalière dans la ville de Bordeaux. Bordeaux 1879-1882.

— Étude historique sur l'assistance hospitalière à Bordeaux de 1850 à 1880. Bordeaux, 1880.

— Troisième étude sur l'assistance hospitalière dans la ville de Bordeaux. Bordeaux, 1880.

— Mémoires concernant l'assistance hospitalière à Bordeaux (*Mém. et bull. de la soc. de méd. de Bordeaux*. 1880, 190).

J. Love. Organisation des hôpitaux maritimes : Berck-sur-Mer. Paris, 1880.

Lucivel. Topographie de l'Hôtel-Dieu de Mantes-sur-Seine (*J. de méd. chir. pharm.* 1786. LXVII. 3). Paris.

Lutaud. L'hôpital des mariniers (*J. de méd. de Paris.*) 1885, 783).

Lutaud et **Hogg**. Note sur l'hôpital des mariniers (*Ann. d'hyg.* 1885, XIII, 415).

Maget. Topographie de l'hopital de Bray-sur-Seine (*J. de méd. chir. phar.* 1786, LXVI, 397), Paris.

Marten. Topographie des hôpitaux de Coulommiers (*J. de méd. chir. phar.* 1786, LXVII, 205), Paris.

Massicot. Notice historique sur l'hopital de la ville de Semur-en-Auxois. Semur, 1881.

Montfalcon. Krankenhaüser zu Lyon (*Mag. des Ausl. Liter. des ges. Heilk.* 1830, XIX, 10). Hamburg.

Morin. Hôpital Sainte-Eugénie, rapport sur l'hôpital construit à Lille par M. Mourcou. Lille, 1875.

Notice sur l'hospice général Péchade. Bordeaux, 1882.

Notice sur le nouvel hôpital du Havre. (*Progrès méd.* 1885, 514).

P. L'externat dans les hôpitaux civils de Lyon (*Lyon méd.* 1871, VIII, 249).

Perrens. La pharmacie dans les hôpitaux de Bordeaux (*Bull. de la Soc. de pharm. de Bordeaux*, 1883, XXIII, 33).

— Rapport au nom de la sous-commission chargée de l'étude de l'installation définitive des services hospitaliers de la ville de Bordeaux. Bordeaux, 1881.

— Du service pharmaceutique dans les hôpitaux de Bordeaux (*Gaz. hebd. des sc. méd. de Bordeaux*, 1883, III, 334).

Péry. Sur la création d'un hôpital des maladies contagieuses à Pellegrin (*J. de méd. de Bordeaux*, 1878, VIII, 175 et 185).

Petit. Topographie de l'hôpital de Corbeil (*J. de méd. chir. pharm.* 1786, LXVIII, 385). Paris.

Piccioni. Hospice Saint-Nicolas ; état de la question : après 218 ans de débats, bâtira-t-on le nouvel hospice de Bastia? Bastia, 1865.

Poncet. Une salle d'opérations à l'Hôtel-Dieu de Lyon, (*Revue de chir.* 1889, IX, 605). Paris.

R. Nachricht von der jetzigen öffentlichen Accouchiranstalten zu Strassburg (*N. Mag. für Aerzte*, 1784, VI, 452). Leipzig.

Rapport des médecins et chirurgiens des hôpitaux de Marseille à l'inspecteur général des services hospitaliers (*Marseille méd.* 1880, XVIII, 387).

Rapport en réponse à la demande de la Commission administrative de l'hôpital civil de Vichy sur le mode d'installation le meilleur pour un hospice à élever dans cette ville (*Rev. d'hyg.* 1882, IV, 491).

Rapport sur les travaux de l'œuvre hospitalière de Marseille. Marseille, 1876.

Règlements provisoires relatifs à l'exercice de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie dans le grand hôpital de Lyon, dit Hôtel-Dieu, ou Notre-Dame-de-Pitié. Lyon, 1791.

Rident. De l'organisation de la maternité de l'hospice général de Rouen. Paris, 1871.

Rollet. De la nécessité de comprendre les médecins parmi les membres du conseil d'administration des hospices de Lyon (*Ann. de la Soc. de méd. de Lyon*, 1871, XIX, 99).

Rondot. Améliorations à réaliser dans les hôpitaux et hospices de Bordeaux (*Gaz. hebd. des sc. méd. de Bordeaux*, 1889, X, 284 et 294).

Roux. Hospices civils de Marseille. (*Marseille méd.* 1875, XII, 513).

Saint-Philippe. Étude sur l'hôpital Saint-André de Bordeaux (*J. de méd. de Bordeaux*, 1880, X, 538 et 551).

Sketches in continental hospitals : Lyons (*Lancet*, 1880, II, 957). London.

Statuts de l'hôpital de la ville de Dax (*J. de méd. chir. pharm.*, 1787, LXXII, 76). Paris.

Topographie de l'hôpital de Meaux (*J. de méd. chir. pharm.*, 1786, LXVIII, 193). Paris.

Tourdes. Rapport sur le projet de reconstruction des hôpitaux de la ville de Nancy (*Cons. d'hyg. publ. de Meurthe-et-Moselle*, Nancy, 1880, XV, 123 ; — *Rev. méd. de l'Est*, 1877, VII, 353 ; VIII, 1). Nancy.

Trogher. Toulon und seine Spitäler (*Wien. med. Wochensch.* 1856, VI, 45).

Turel. A propos du rapport fait au Conseil municipal de Grenoble sur le compte administratif et le budget supplémentaire présentés par la Commission administrative de l'hospice de Grenoble (*J. de la Soc. de méd. et pharm. de l'Isère*, 1878, III, 40). Grenoble.

Vidal. Rapport en réponse à la demande de la Commission administrative de l'hôpital civil de Vichy sur le mode d'installation le meilleur pour un hospice à élever dans cette ville (*Rev. d'hyg.*, 1882, IV, 491).

Ville de Montpellier; projet d'hôpital, système Tollet (*Gaz. hebd. des sc. méd. de Montpellier*, 1879, V, 58).

Villeneuve. Compte rendu des accouchements faits à l'école, et hospice de la Maternité de Marseille (*Gaz. méd. de Paris*, 1837, V, 105; 1838, VI, 84; 1839, VII, 199; 1840, VIII, 179, 1841; IX, 199).

Wannebroucq. De la nomination des médecins et chirurgiens des hôpitaux et hospices civils de Lille (*Bull. méd. du Nord*, 1862, III, 28). Lille.

— De l'organisation du service médical des hôpitaux et des hospices civils de la ville de Lille (*Bull. méd. du Nord*, 1866, VII, 49). Lille.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 479 : *Œuvres privées.*

Le dispensaire Furtado-Heine (*Gaz. des hôp.*, 1886, LIX, 515).

Institution des Diaconesses des églises évangéliques de France. Delay, 1842.

Lesquendieu. Considérations hygiéniques et pathologiques sur Pontanézeu. Bordeaux, 1888.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 482 : *Bureaux de bienfaisance.*

Ancelet. Lettres sur un projet d'organisation de médecine gratuite des indigents, présenté au Conseil général de l'Aisne. Paris, 1862.

Bayard. Considérations sur le service médical du bureau de bienfaisance (*Ann. d'hyg.*, 1843, XXX, 193).

Bérard. Des bureaux de bienfaisance sous le rapport du service médical (*J. hebd. des progrès des sc. méd.*, 1836, I, 94).

Bœckel. De l'organisation de l'assistance publique et du service médical des pauvres (*Gaz. méd. de Strasbourg*, 1849, IX, 44).

Bourland-Lusterbourg. De l'assistance publique à domicile (*Gaz. méd. de Lyon*, 1868, XX, 465, 477 et 481).

Chabalier. Du service médical des bureaux de bienfaisance (*Lyon méd.*, 1873, XII, 5).

Diday. Nouvelle extension de l'assistance publique à domicile à Lyon (*Lyon méd.*, 1874, XV, 465).

Duclos. Du service médical des indigents dans le département d'Indre-et-Loire (*Union méd.*, 1861, IX, 17).

Fodéré. Notice sur l'état des établissements de bienfaisance de quelques chefs-lieux de départements (*J. compl. du Dict. des sc. méd.*, 1822, t. XIII, 289).

Gyoux. Du service médical des pauvres. Versailles, 1868.

Projet de réorganisation de l'assistance à domicile à Lyon par l'intermédiaire du dispensaire général (*Gaz. méd. de Lyon,* 1868, XX, 293, 307 et 341).

Règlement du service médical des indigents de l'arrondissement de Chateaubriant (*Rev. méd. franç. et étrang.*, 1844, I, 465).

Simonin. Assistance publique, rapport sur le service médical des circonscriptions rurales dans le département de la Meurthe. Nancy, 1856.

Viallet. Étude sur la profession médicale et sur quelques questions d'économie charitable, et histoire des établissements et des institutions qui existaient à Rodez. Paris, 1876.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 490 : *Congrégations hospitalières et charitables, laïcisation.*

Bournisien. La laïcisation des hôpitaux. Goupy, 1884.

Laïcisation de l'hôpital de la Charité (*Progrès méd.*, 1887, VI, 517).

La laïcisation des hôpitaux (*Semaine méd.*, 1885, V, n° 52).

Maret-Leriche. Laïcisation hospitalière (*Médec. clin.*, 1886, II, 375).

La question des infirmières laïques ou religieuses dans les services hospitaliers (*Trib. méd.*, 1878, X, 169 et 181).

Ribeyre. Histoire des petites sœurs des pauvres. Palmé, 1868.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 492 : *Hôpitaux et hospices de Paris.*

L'administration des hôpitaux à Paris (*Arch. gén. de méd.* 1848, XVI, 409).

Andrée. Nosocomii Parisiensis Sancto Ludovico dicati descriptio. Lipsiæ, 1809.

Batailhé. Lettre sur l'insalubrité des hôpitaux de Paris (*Rev. méd. franç. et étrang.* 1862, 397).

— Cinquième note sur l'infection purulente ; un mot sur l'insalubrité des hôpitaux (*France méd.* 1864, XI, 506 et 513).

Bégin et **Boisseau.** Nomination de nouveaux médecins dans les hôpitaux civils de Paris ; agitation des écoles (*J. univers. et hebd. de méd. et chir. prat.* 1831, II, 110).

Besnier. Mortalité générale comparée des hôpitaux et hospices civils de Paris pendant les années 1869, 1872 et 1873 (*Bull. et mém. de la Soc. méd. des hôp. de Paris.* 1875, XI, 17).

Bonnet. Des causes de l'insalubrité des hôpitaux de Paris et des moyens d'y remédier (*Union méd.* 1862, XIII, 7).

— Des constitutions érysipélateuses qui règnent habituellement à l'Hôtel-Dieu de Paris pendant certains mois de l'année, ou de l'érysipèle d'hôpital considéré sous le point de vue chirurgical (*J. des conn. méd. chir.* 1838, VI, 13).

Bourneville. Construction d'une salle de consultations externes à l'hospice de la vieillesse : femmes (*Progrès méd.* 1880, VIII, 459).

— Rapport au Conseil municipal sur l'installation à la Boulangerie centrale de deux fours aérothermes (1883, n° 24).

— Rapport au Conseil municipal sur la reconstruction du bâtiment d'administration à l'amphithéâtre d'anatomie (1881, n° 24).

— Rapport présenté au nom de la 4e Commission sur un projet de travaux à exécuter à l'hôpital de la Pitié pour la transformation du bâtiment de la Communauté et de diverses localités au logement de surveillantes et de sous-surveillantes (*Progrès méd.* 1880, 653 et 671).

— Rapport présenté au nom de la 4e Commission sur la transformation du poste-caserne de la porte St-Ouen (n° 39) en hôpital. 1888.

Bourneville. Du service des bains dans les hôpitaux de Paris (*Progrès méd.* 1877, V, 449).

Le chauffage du nouvel Hôtel-Dieu (*Progrès méd.* 1877, V, 844).

Cooley. Hospitals of Paris (*St-Louis M. et S. J.* 1861, XIX, 106).

Didier. A sketch of the prevalent medical doctrines and of the hospitals at Paris (*Ann. M. Recorder.* 1821, IV, 473). Philadelphie.

Discussion sur la salubrité des hôpitaux de Paris (*Bull. de l'Acad. de méd.* 1861, XXVII, 181, 259, 309, 375, 415, 482, 511, 546, 593, 639, 684, 718 et 750).

Du Cazal. La ventilation du nouvel Hôtel-Dieu (*Gaz. hebd. de méd.* 1879, XVI, 17).

Duvoir-Leblanc. Notes en réponse à une thèse de M. Grassi sur les procédés de chauffage et de ventilation employés à l'hôpital de Lariboisière. Paris, 1856.

Eiselt. Spitäler und Aerzte in Paris (*Allg. Wien. med. Zeit.*, 1858, III, 45, 53, 61, 65, 89 et 101).

Empis. De la statistique du service d'accouchement de l'hôpital de la Pitié, et des mesures hygiéniques instituées dans cet hôpital contre la fièvre puerpérale (*Gaz. des hôp.*, 1866, XXXIX, 586; 1867, XL, 9, 13, 21, 25 et 160).

Fasola. I grandi ospedali di Parigi (*Independente,* 1880, XXXI, 297, 316 et 369). Torino.

Grassi. Étude des appareils de chauffage et de ventilation établis à l'hôpital Necker (*Ann. d'hyg.,* 1859, XI, 39).

— Étude du système de chauffage et de ventilation établi par le Dr Van Hecke dans l'un des pavillons de l'hôpital Beaujon (*Ann. d'hyg.*, 1857, VII, 57).

— Ventilation des hôpitaux (*Ann. d'hyg.*, 1859, XII, 158).

Hervieux. Réponse à une interpellation concernant l'état sanitaire de la Maternité (*Union méd.* 1872, XIV, 761).

Hôpitaux civils de Paris : le classement et la répartition des chefs de service, des chefs de clinique et des élèves internes et externes des hôpitaux et hospices civils de Paris (*Gaz. des hôp.*, 1888, LXII, 112).

De l'insuffisance de nos établissements hospitaliers, à propos de la suppression du bureau central d'admission des hôpitaux par le Conseil municipal (*Trib. méd.* 1877, X, 109 et 157).

Kidd. A letter to the editor on the present appearances of the hospitals of Paris (*Dublin Q. J. M. S.* 1848, VI, 216).

Lucas-Championnière. Réformes projetées dans les services d'accouchement des hôpitaux de Paris (*J. de méd. et chir. prat.* 1881, LII, 97).

Maunoir. De la contagion à l'hôpital des Enfants. Paris, 1876.

Means. Parisian hospitals, their more striking features and advantages (*Atlanta M. et S. J.* 1857, III-1).

Nicaise. Les hôpitaux de Paris (*Rev. scient.* 1877, VI, 1020).

The number of hospitals in Paris (*St Louis M. et S. J.* 1845, III, 114).

Le personnel médical des hôpitaux de Paris (*Progrès méd.* 1883, XI, 372).

Pollak. An itinerancy to and through some of the hospitals of Paris (*St Louis M. et S. J.* 1861, XIX, 108, 193 et 306).

Projet de règlement pour le service de santé dans les hospices et hôpitaux de Paris. Paris, 1821.

Projet d'organisation des hôpitaux et hospices civils de Paris. Paris, 1848.

Rapport au Conseil général des hospices par une commission spéciale sur les observations précédemment présentées par la Commission médicale de 1838. Paris, 1839.

Ratier. Considérations générales sur les hôpitaux de Paris (dans : Formulaire pratique des hôpitaux civils de Paris). 1823.

Règlement d'administration intérieure des hospices. Paris, 1814.

Rodrigues. Lettres médicales sur les hôpitaux de Paris (*Gaz. méd. de Montpellier*, 1840, nos 14, 15 et 30).

Service médical des hôpitaux de Paris (*Gaz. des hôp.*, 1889, LXII, 113.)

Stewart. The hospitals and surgeons of Paris. New-York, 1843.

Szokalski. Die hospitäler and Wohthätigkeitsanstalten von Paris (*Arch. für physiol. Heilk.* 1847, VI, 208 et 311). Stuttgart.

Tables des plans des hôpitaux et hospices civils de Paris. Paris, 1820 (in-folio.)

Tarnier. Tableau graphique de la mortalité à la Maternité de Paris, de 1858 à 1881 (*Progrès méd.* 1882, X, 513).

Vallin. Les hôpitaux de contagieux à Paris et le rapport de M. Chautemps au Conseil municipal de Paris (*Rev. d'hyg.* 1887, IX, 353).

Verneuil. Hygiène hospitalière ; mortalité des femmes enceintes à Lourcine (*Gaz. hebd. de méd.* 1862, IX, 229).

Vernois. Note sur le nouvel appareil de ventilation et de chauffage établi à l'hôpital Necker d'après le système du Dr Van Hecke (*Ann. d'hyg.* 1859, XI, 30).

Vernois et **Grassi**. Mémoire sur les appareils de ventilation et de chauffage établis à l'hôpital Necker d'après le système du Dr Van Hecke. Paris, 1859.

Vidal. Note sur l'étuve à désinfecter de l'hôpital Saint-Louis (*Ann. d'hyg.* 1881, V, 525 ; — *Rev. d'hyg.* 1881, III, 425).

W. Holiday notes on Paris and its hospitals (*Med. Mirror*, 1866, III, 476 et 531). London.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 496 : *Bureaux de bienfaisance de Paris.*

Dumont. Lettre à M. Davenne sur la nécessité d'instituer un comité supérieur de bienfaisance à l'effet de secourir les misères imméritées, Paris, 1851.

Statistique comparée de l'assistance publique. (*Rev. scient.* 1887, 574).

Statistique des bureaux de bienfaisance de Paris (*Rev. scient.* 1882, 214).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 500: *Œuvres privées parisiennes.*

Fondation d'un établissement de bienfaisance pour les jeunes filles d'Ivry, autorisé sur le projet de A. Bonjour, avocat. Rignoux, 1862.

Périssé. Note sur le pavillon d'hôpital temporaire de l'Union des Femmes de France (*Rev. d'hyg.* 1889, XI, 417).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 501 : *Hôpitaux de Paris, monographies.*

Bartlett. Account of the Hôtel-Dieu (*Ann. J. M. sc.* 1828, II, 376). Philadelphie.

Batailhé. Lettre sur le nouvel Hôtel-Dieu et l'hygiène hospitalière (*France méd.* 1865, XII, 236).

Bernutz. Considérations critiques à l'occasion du plan de maternité de M. Tarnier (*Union méd.* 1870, IX, 319).

Bichot hospital, description and plans (dans: Mouat et Snell, *hospital construction*, 1884, 181). London.

Boisset. Lettre sur les nouvelles constructions de l'Hôtel-Dieu de Paris, (*Gaz méd. de Paris.* 1839, VII, 657).

Bourneville. L'hôpital de Lourcine (*France méd.* 1882, II, 561).

— Organisation d'un service de consultation à l'hôpital Broussais (*Progrès méd.* 1888, VIII, 78).

Budin. Sur la maternité de l'hôpital de la Charité (*Rev. d'hyg.* 1887, IX, 492).

Comptes de l'hospice de Charité (1779). Paris, 1780-1786.

Corlieu. L'amphithéâtre de Clamart (*Progrès méd.* 1888. 1).

Description topographique de l'hospice de Saint-Sulpice: institution, règles et usages de cette maison (*J. de méd. chir. pharm.* 1785, LXIII, 16). Paris.

Doublet. Hospice de Charité (*J. de méd. chir. pharm.* 1790, LXXXII, 193). Paris.

Gourgues. Le bastion 39 ou le nouvel hôpital Bichat (*J. de méd. de Paris.* 1882, II, 627).

Grancher. Isolement et antisepsie à l'hôpital des Enfants malades (*Bull. médic.* 1889, III, 227 et 323).

Guérard. Causerie sur l'hôpital Saint-Louis (*Arch. de dermat. et syph.* 1872, III, 53).

Hardy. Documents pour servir à l'histoire de l'hôpital Saint-Louis au commencement de ce siècle (*Ann. de derm. et syp.* 1885, VI, 629).

Hervieux. Examen critique du projet de maternité de M. Tarnier (*Union méd.* 1870, IX, 226).

L'hospice de Charité : comptes (1779). Imp. roy. 1780.

Hospice de la Maternité de Paris : mémoire historique et instructif, 1808.

Hospice de la Maternité de Paris : procès-verbal de la distribution des prix aux élèves sages-femmes. An VII.

Hospital construction : the hospital of Lariboisière (*Builder,* 1859. XVII, 417 et 424). London.

Hospitals of Paris (*Saint-Louis M. et S. J.* 1845, III, 114).
Hôtel-Dieu (dans : Mouat et Snell, *hospital construction*, 1884, 151). London.
Lariboisière hospital (dans : Mouat et Snell, *hospital construction*, 1884, 141), London.
The Lariboisière (*Medic. Times and Gaz.* 1863, II, 418). London.
Latour. Les huit hôpitaux généraux et les hôpitaux spéciaux de Paris (*Union méd.*, 1868, VI, 931).
Lettres sur le nouvel Hôtel-Dieu et l'hygiène hospitalière (*France méd.* 1865, XII, 165).
M. Tenon's proposed hospital (dans : Mouat et Snell, *hospital construction*, 1884, 264). London.
Martin. L'hôpital Bichat (*Gaz. hebd. de méd.* 1882, XIX, 798).
— Rapport sur un projet de construction de service d'isolement à l'hôpital Trousseau (*Rev. d'hyg.* 1887, IX, 1060).
Ministère de l'intérieur; réorganisation du service médical de Saint-Lazare (*Gaz. des hôp.* 1888, LXI, 1341).
N. Tarnier's Isolirungspavillon (*Wien. med. Presse*, 1878, XIX, 1489).
Nagel. Das neue eingerichtete Musterspital : hôpital du Nord zu Paris (*Wien. med. Wochens.* 1856, VI, 123 et 140).
The new hospital at Menilmontant (*Lancet*, 1878, II, 529). London.
The new Hôtel-Dieu (*Med. Times and Gaz.* 1872, I, 78). London.
The new municipal hospital of Saint-Denis at Paris (*San. Engin*, 1883, IX, 451). New-York.
Le nouvel Hôtel-Dieu (*Gaz. hebd. de méd.* 1872, IX, 17;—*Gaz. des hôp.* 1877, I, 873).
Notes on a new hospital : the hospital de Menilmontant (*Brit. M. J.* 1878, II, 337). London.
Osiander. Kurze Schilderung eines Besuches im Entbindungshospitale (hospice de la Maternité) zu Paris (*N. Zeit. für Geburtsk.* 1843, XIV, 321). Berlin.
Rasch. Das Haus zum Heiligen Lazarus in Paris (*Monatsbl. für med. statist. und öffent, Gesundheitspfl.* 1864, 31). Berlin.
Réglement concernant l'hospice de Vaugirard : de l'admission des femmes et enfants à l'hospice (*J. de méd. chir. pharm.*, 1785, LXIII, 299 et 445). Paris.
Report of the *Lancet* special Commission on the new Hôtel-Dieu at Paris (*Lancet*, 1877, II, 394). London.
Rousselet. L'apothicairerie de l'Hôtel-Dieu en 1679. (*Rev. scient.* 1885, 477).
— Les étrangers dans le service d'accouchement de l'Hôtel-Dieu au XVIII[e] siècle (*Rev. scient.* 1885, 412).
— Une mesure disciplinaire à l'Hôtel-Dieu au XVIII[e] siècle (*Rev. scient.* 1885, 606).
Saint-Denis hôpital (dans : Mouat et Swell, *hospital construction*, 1884, 175), London.
Schreiber. Das isolirte Haus der Maternité in Paris (*Wien. med. Presse* 1882, XXIII, 675).

Seifert. Hôpital de la République in Paris (*Zeitsch. des k. k. Gesells. der Aerzte zu Wien*, 1852, II, 317).

La Société médico-chirurgicale des hôpitaux de Paris et le nouvel Hôtel-Dieu (*Lyon méd.* 1872, IX, 145).

Tenon. Rapport des commissaires chargés par l'Académie de l'examen d'un projet d'un nouvel Hôtel-Dieu, 1787.

Tenon hospital, Menilmontant (dans : Mouat et Snell, *hospital construction*, 1884, 168). London.

Velpeau. Hôpital de la Charité, 1835.

Verneuil. Discours sur le nouvel Hôtel-Dieu (*Bull. de la Soc. de chir. de Paris*, 1864, V. 444 et 591; — Mémoires de chirurgie, 1880, t. II, 83).

Wachs. Die Maternité in Paris (*Deuts. Klinik*, 1861, XIII, 407), Berlin.

Weckerling. Eine Beschreibung des Hôtel-Dieu in Paris aus dem XVII[e] Jahrhundert (*Deuts. Arch. für klin. Med.* 1877, XIX, 324). Leipzig.

Wicklam. L'hôpital Saint-Louis à Paris, (*Brit. J. dermat.* 1888, I, 120). London.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 503 : *Droit des pauvres.*

Petit. Le droit des pauvres. (*Rev. gén. du dr. de la législ. et de la jurisp.* 1889, 569).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 516 : *Algérie et Colonies*

L'hôpital arabe de Tunis. (*Rev. scient.*, 1881, 537).

Frison. L'hôpital du Dey (*Alger méd.* 1873, 115).

Gemy et **Bruch**. De l'hôpital civil d'Alger. Alger, 1868.

Griffon du Bellay. Rapport médical sur le service de l'hôpital flottant *la Caravane*, mouillé en rade du Gabon (*Arch. de méd. nav.* 1864, I, 13).

Haspel. Tableau des maladies qui ont régné à l'hôpital militaire de Mascara (*Gaz. méd. de Paris*, 1848, III, 383).

Le Blond. Moyens de faire disparaître les abus et les effets de la mendicité, par l'émigration à la Guyane française, 1791.

Rinaldi. Hôpital civil de Constantine (*J. de méd. et pharm. de l'Algérie*, 1876, I, 87). Alger.

Texte du décret portant réorganisation du service des hôpitaux civils en Algérie. (*Algérie médic.* 1875, III, 263).

SUPLPÉMENT A LA PAGE 518 : *Assistance judiciaire.*

Rameau. De la justice civile pour les indigents. Versailles, 1849.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 522 : *Europe, etc.*

Aubry. Les hôpitaux, les asiles d'aliénés et les léproseries en Orient, Grèce, Turquie, Égypte (*Rev. intern. des sc. méd.*, 1887, IV, 1 et 37).

Dazille. Rapprochement des vices et des abus des hôpitaux d'entre les tro-

piques, ainsi que des moyens d'y rémedier (dans : Observations sur le tétanos, 1788, p. 390).

Dufour. Notes médicales et observations sur divers hôpitaux en Italie, eu Sicile, et aux Échelles du Levant. Toulouse, 1869.

Rey. Notes sur quelques asiles d'aliénés de l'Amérique du Sud, du Portugal et de l'Espagne (*Ann. méd. psych.*, 1879, 263).

Ulloa. Delle poverta e delle mendicita in taluni stati d'Europa. Napoli, 1835.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 524 : *Allemagne.*

B

Les aliénés en Allemagne (*Rev. scient.*, 1882, 507).

Duclout. Sur le service hospitalier en Alsace-Lorraine (*Arch. für öffent. Gesundheitspf.* 1878, III, 108). Strasbourg.

Le grand hôpital-baraque civil de Leipsick (*Gaz. hebd. de Paris*, 1872, IX, 175).

Maunoury. Les hôpitaux-baraques en Allemagne (*Progrès méd.*, 1877, V, 741).

Statistique des aveugles en Allemagne (*Rev. scient.*, 1882, 506.)

SUPPLÉMENT A LA PAGE 529 : *Autriche-Hongrie.*

B

Dagonet. La Gebäranstalt de Prague (*Progrès méd.*, 1884, XII, 747).

Kéraval. Organisation hospitalière de l'hôpital général de Vienne (*Progrès méd.*, 1886, III, 521).

Thiriar. Quelques mots sur l'organisation du grand hôpital général et de la Faculté de médecine de Vienne (*Presse méd. belge*, 1883, XXXV, 345 et 361. Bruxelles.

C

Dagonet. Une visite à l'asile des aliénés de Dobran (Bohême) (*Ann. méd. psych.*, 1885, 242).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 531 : *Belgique.*

B

B. Hôpitaux mobiles (*Mouv. hyg.*, 1884, I, 21 et 77). Bruxelles.

Bonnewyn. Des malades empoisonnés par eux-mêmes, ou moyen d'empêcher les virus des maladies contagieuses de répandre leur funeste action dans les salles des hôpitaux (*Bull. de l'Acad. roy. de méd. de Belg.*, 1878, XII, 380). Bruxelles.

Bosch. Rapport au Conseil général d'administration des hospices et secours de la ville de Bruxelles (*J. de méd. chir. pharm.*, 1850, X, 530 ; XI, 18, 126 et 201). Bruxelles.

Burggraeve. Note sur les épidémies nosocomiales (*Bull. de l'Acad. roy. de méd. de Belg.*, 1864, VII, 948). Bruxelles.

Carez et **de Moor.** Code-formulaire du *pro Deo* (*Belg. judic.*, 1889. 1,583).

Cornaz. Notice sur les établissements consacrés au traitement des maladies des yeux (*Ann. d'ocul.*, 1852, XXVIII, 3). Bruxelles.

Dubosch. Du paupérisme et des moyens de le soulager. Gand, 1847.

Ducpétiaux. Programme pour la construction et l'ameublement des hôpitaux cantonaux et projet de réglement pour ces établissements : rapport (*Ann. de cons. cent. de salub. pub. de Bruxelles*, 1849, V, 81).

Ducpétiaux. Projet de règlement pour le service médical des indigents à domicile (*Ann. du cons. cent. de salub. pub. de Bruxelles*, 1849, V, 125).

Fallot. Note topographique sur l'hôpital militaire de Namur (*Ann. de méd. belge*, 1837, I, 87), Bruxelles.

J. Félix. Étude sur les hôpitaux et les maternités. Bruxelles, 1876.

— La question des hôpitaux. Bruxelles, 1884.

Herpain. A quelles conditions de salubrité doivent satisfaire les hospices, les hôpitaux et les maternités, les installations provisoires, telles que les hôpitaux temporaires et les ambulances civiles (*Cong. intern. d'hyg.*, 1876, I, 210). Bruxelles.

Hôpital civil de Mons : rapport au conseil supérieur d'hygiène publique (1868, IV, 534). Bruxelles.

Hôpital civil en construction à Anvers. Anvers, 1883.

Hôpital Saint-Jean à Bruxelles : façade principale, plans et incriptions. Bruxelles, 1848.

Hospice de l'infirmerie à Bruxelles : réglement. Bruxelles, 1860.

Hospice des orphelins à Bruxelles : règlement. Bruxelles, 1867.

Un hospice de vieillards (*Gaz. méd. belge*, 1845, III, 150). Bruxelles.

Hospice Pachéco, à Bruxelles : règlement. Bruxelles, 1853.

Hospices réunis à Bruxelles : règlement. Bruxelles, 1843.

Hyernaux. Maternité de Bruxelles (*Arch. de tocol.*, 1883, X, 351). Paris.

Instruction pour la construction et l'arrangement intérieur des hôpitaux et des hospices, note élaborée par le conseil supérieur d'hygiène (*Arch. méd. belg.*, 1884, XXV. 123). Bruxelles.

Instruction sommaire pour la ventilation et le chauffage économiques des hospices, hôpitaux, etc. (*Arch. belg. de méd. milit.*, 1860, XXV, 64). Bruxelles.

Jannssens. Ventilation et purification de l'air des hôpitaux : rapport au conseil supérieur d'hygiène publique (1868-73, IV, 387). Bruxelles.

Kums. Des difficultés du service médical chez les indigents (*Ann. de la Soc. de méd. d'Anvers*, 1862, XXIII, 257 et 387).

Lequime. Notice sur la construction et la distribution d'un hôpital (*Ann. de la Soc. des sc. méd. et nat. de Bruxelles*, 1838, 28).

Ministère de l'intérieur, service de santé : construction et arrangement intérieur des hôpitaux et des hospices, circulaire, instructions (*Monit. belge*, 19 février 1884). Bruxelles.

de Moerloose. La nouvelle maternité de Bruxelles (*Gaz. obstét.*, 1878, VII, 353). Paris.

Nahuys (traduction **Uytterhoven**). Quelle est la qualité nuisible que l'air contracte dans les hôpitaux, et quels sont les meilleurs moyens d'y remédier? Bruxelles, 1863.

Nihoul. Notice sur l'hôpital Sainte-Élisabeth à Anvers (*J. de méd. chir. pharm.*, 1857, XXV, 521). Bruxelles.

Notice sur les hôpitaux en tôles d'acier embouties, construits par Joseph Danly, d'après les données et les plans du Dr J. Félix. Ixelles, 1884.

De l'origine des hôpitaux (*Gaz. méd. belge*, 1848, VI, 94, 98 et 102). Bruxelles.

De la policlinique et des malades payants dans les hôpitaux de Liège (*le Scalpel*, 1888, XLI, 83). Liège.

Un projet d'organisation du service médical applicable aux communes rurales de la Belgique (*Bull. de la Soc. des sc. méd.*, 1865, 31). Bruxelles.

Pletain. Du paupérisme. Mons, 1844.

Putzeys. Note sur le pavillon mobile adopté par la ville de Verviers (*Mouv. hyg.*, 1884, 82). Bruxelles.

— Les projets de reconstruction de l'hôpital de Bavière de Liège (*Ann. de la Soc. de méd. de Liège*, 1888, XXVII, 49, 221 et 259).

Règlement pour les hôpitaux de Saint-Pierre et de Saint-Jean-de-Bruxelles. Bruxelles, 1859.

Serrurier. Projet d'hôpital universitaire dressé suivant les indications d'une commission nommée dans la Faculté de médecine de Liége (*Mouv. hyg.*, 1887, III, 181). Bruxelles.

U... De l'ordonnance des bâtiments hospitaliers (*Art méd.*, 1868, IV, 377). Bruxelles.

Uytterhoven. Lettre sur la question des hôpitaux. Bruxelles, 1865.

— Note sur la ventilation naturelle des hôpitaux et des édifices publics en général (*J. de méd. chir. et pharm.*, 1853, XVII, 21). Bruxelles.

Verhaeghe. Notice topographique sur l'hôpital civil d'Ostende (*Ann. de la Soc. méd. chir. de Bruges*, 1842, III, 177).

Vieminckx. Hôpital civil à Anvers : rapport de la commission des hôpitaux (*Cons. sup. d'hyg. pub.*, 1877, V., 183 et 224). Bruxelles.

Warlomont. Les instituts ophtalmiques provinciaux belges et l'Institut ophtalmique international de San-Remo (*Ann. d'ocul.*, 1884, XCI, 195). Bruxelles.

C

L'aliénation mentale en Belgique (*Rev. scient.*, 1885, 87).

Hesse. Gheel et sa colonie d'aliénés (*Arch. de neurol.*, 1885, IX, 407).

Morton. La cité de Gheel en Belgique et ses aliénés (*Rev. intern. des sc. biol.*, 1881, VII, 431). Paris.

Peeters. L'encombrement des asiles d'aliénés (*Bull. de la Soc. de méd. ment. de Belg.*, 1881, XX, 28). Gand.

— Lettres médicales sur Gheel et le patronage familial (*Bull. de la Soc. de méd. ment. de Belg.*, 1880, XVI, 18 ; XVIII, 12). Gand.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 544 : *Chine*

Établissement d'hôpitaux en Chine (*Rev. méd. pharm. et hippiat.*, 1847, 30). Liège.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 545 : *Danemark*

B

Coup-d'œil sur les hôpitaux de Copenhague (*Gaz. des hôp.*, 1854, XXVI, 405).

Engelsted. L'hôpital maritime à Refsnœs (*Cong. périod. intern. des sc. méd., sect. de méd. pub. et d'hyg.*, 1886, IV, 39). Copenhague.

Van Fienhoven. Sur l'organisation et la direction des hôpitaux (*Cong. périod. intern. des sc. méd.*, 1886, IV, 56). Copenhague.

C

L'hôpital de Saint-Hans, asile d'aliénés de Copenhague. Copenhague, 1884.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 546 : *Égypte.*

Clot-Bey. Notice sur l'hôpital d'Abou-Zabel, en Égypte (*Ann. de la méd. physiol.*, 1883, XXIII, 393). Paris.

Labat. De l'hôpital d'Abou-Zabel et de son organisation médicale (*Ann. de la méd. physiol.* 1833, XXIV, 137). Paris.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 546 : *Espagne.*

Service des hôpitaux militaires en Espagne (*Rev. scient. de méd. des armées*, 1880, X, 102).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 551 : *Angleterre.*

B

Chevallier fils. Notice sur les hôpitaux de Londres (*Gaz. des hôp.*, 1851, III, 121, 153, 165 et 177).

Guerry. Statistique morale de l'Angleterre et de la France, études par Diard. Baillière, 1866.

Les hôpitaux de phtisiques en Angleterre (*Rev. scient.*, 1887, 412).

Lecorché. Service médical dans les hôpitaux de Londres (*Union méd.*, 1864, XXIII, 353 et 545).

Marduel. La chirurgie anglaise et l'hygiène des hôpitaux (*Lyon méd.*, 1869, III, 73 et 273).

Mayer. Quelques remarques sur les hôpitaux de Londres (*Ann. de la Soc. de méd. d'Anvers*, 1869, XXX, 590).

Plucker. Note sur les installations hospitalières anglaises (*Ann. de la Soc. méd. chir. de Liège*, 1880, XIX, 180, 209, 267 et 297).

Rommelaere. Des institutions médicales et hospitalières en Angleterre. Bruxelles, 1866.
S... Vingt-quatre heures à l'hôpital de Saint-Barthélemy à Londres (*Arch. de la méd. belge*, 1851, XXXVI, 30). Bruxelles.
Vallin. Les hôpitaux de varioleux à Londres (*Rev. d'hyg.*, 1881, III, 273.

C

Foville. Considérations générales sur les asiles d'aliénés de l'Angleterre et de l'Écosse (*Encéphale*, 1885, V, 1). Paris.
Monning (traduction **Moring**). Asile d'État pour les aliénés criminels à Broadmoor (*Cong. intern. de méd. ment.*, 1878). Paris.
Motet. La médecine mentale au Congrès de Londres et l'asile d'État de Broadmoor pour les aliénés criminels (*Ann. méd. psych.*, 1882, VII, 141 et 280).
Tuke. Broadmoor, asile d'État pour les aliénés criminels d'Angleterre (*Cong. intern. de méd. ment.*, 1878). Paris.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 558 : *Écosse*.

Assistance des aliénés dans les maisons privées en Écosse (*Rev. scient.*, 1888, 699).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 559 : *Canada*.

B

Grenier. Hôpital des varioleux (*Union méd. du Canada*, 1873, II, 583). Montréal.

C

Beaudry. L'asile des aliénés de la Longue-Pointe (*Abeille méd.*, 1879). Montréal.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 560 : *Italie*.

B

Brière. Rapport au Conseil fédéral sur une visite faite aux hôpitaux des armées en Italie. Lausanne, 1860.
Cazzani. Des hôpitaux en Italie par provinces et par régions (*Inst. sanit. en Italie*, 1885, 145). Milan.
Des conditions hygiéniques des hôpitaux et de la valeur des secours à domicile (*Cong. méd. de toutes les nations*, 1870, II, 176). Bologne.
Duchaussoy. Note sur l'hôpital St-André à Gênes. (*Compte rendu de la Soc. de méd. prat*. 1884). Paris.
Foucher. Notice sur les principaux établissements charitables de l'Italie. (*Gaz. méd. de Paris*, 1840, VIII, 65).
L'Italie actuelle, la loi sur les œuvres pies. (J. *le Temps*, 29 décembre 1889 et 7 janv. 1890.).

Mazzoni. Coup-d'œil sur la fondation des hôpitaux à Rome considérée sous le rapport de l'hygiène et des secours à domicile. (*Cong. méd. de toutes les nations*. 1870, II, 176). Bologne.

Pusi. Les hôpitaux maritimes en Italie. (*Instit. sanit. en Italie*. 1885, 500). Milan.

Schmit. Le système Tollet, l'hôpital de Lugo (Romagne). (*J. d'hyg.* 1884, IX, 484).

Service de santé des hôpitaux (Florence); projet de règlement et observations. (*Rép. gén. d'anat. et phys. pathol.* 1829, VIII, 122). Paris.

C

Pierd'houy. Une visite aux aliénés de la province, à Mombello. Milan, 1881.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 564 : *Luxembourg.*

Valérius. Projet d'organisation du service médical des pauvres dans les communes rurales de la province de Luxembourg. (*J. de méd. chir. et pharm.* 1872. LIV, 443). Bruxelles.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 564 : *Pays-Bas.*

B

Gori. Des hôpitaux, tentes et baraques, essai sur l'hygiène hospitalière, le transport des blessés et l'organisation des services sanitaires. Amsterdam. 1872.

Plucker. Note sur les installations hospitalières de la Hollande. (*Ann. de la Soc. méd. chir. de Liège,* 1880, XIX, 13).

Sur les institutions de bienfaisance dans le royaume des Pays-Bas. (*Ann. d'hyg.* 1830, III, 225).

Van Geuns et **von Baumhauer.** Extrait d'un rapport sur la purification de l'air des hôpitaux par la combustion des germes organiques. (*Arch. néerl. des sc. exact.* 1870, V, 270). La Haye.

C

Billod. Visite à quelques asiles d'aliénés ou d'idiots de la Hollande. *Ann. méd. psych.* 1880, 71).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 566 : I. *Portugal.*

de Pietra-Santa. Impressions de voyage : les hôpitaux de Lisbonne. (*J. d'hyg.* 1876, II, 337).

II. *Ile de Madère.*

Moura-Fitta. L'année médicale de l'hospice de la princesse D. Maria-Amélia à Funchal (île Madère). Paris, 1880.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 567 : *Russie.*

B

L'hôpital clinique Élisabeth à St-Pétersbourg : notice. St-Pétersbourg, 1876
Hôpitaux civils de Varsovie. Varsovie, 1883.
Un nouvel hôpital à Saint-Pétersbourg (*Gaz. des hôp.*, 1872, XLVI, 182). Paris.
Rauchfuss. Notice sur l'hôpital d'enfants Saint-Vladimir à Moscou, et considérations sur l'isolement des maladies contagieuses dans les hôpitaux d'enfants.
Trettenbacher. Hôpital ophtalmique de Moscou (*Gaz. des hôp.*, 1853, XXVI, 232). Paris.

C

Marchant. La législation russe sur les aliénés (*Ann. méd. psych.*, 1882. VIII, 81).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 568 : *Suède et Norwège.*

B

Aubry. Les hôpitaux en Scandinavie (*Progrès méd.*, 1885, II, 148).

C

Moreau. Notes sur les établissements d'aliénés en Norwège (*Ann. méd. psych.*, 1885, 106).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 569 : *Suisse.*

B

Cornaz. De l'urgence d'un hôpital cantonal pour les maladies contagieuses. Neuchâtel, 1870.
— Les maladies contagieuses et les hôpitaux neuchâtelois. Neuchâtel, 1869.
Extraits des rapports du Comité de l'hôpital du Val-de-Travers à Couvet. Neuchâtel, 1860-1881.
Hôpital de la commune de Neuchâtel. Neuchâtel, 1868.
Hôpital du Locle. Locle, 1857.
Hôpital Pourtalès; règlement pour le comité chargé de l'admission des malades. Neuchâtel (1811, 1833, 1879).
Les hôpitaux et les facultés de médecine en Suisse (*Progrès méd.*, 1877, V, 457).
Hospice de Beau-Site : rapports annuels par le Comité. Neuchâtel, 1879.
L'hospice de la Côte, à Corcelles : statuts. Neuchâtel (1865-1869).
Hospice de l'enfance à Lausanne. Lausanne, 1881.
Julliard fils. Notice sur l'hôpital cantonal de Genève (*Bull. de la Soc. méd. de la Suisse rom.* 1870, IV, 155). Lausanne.

Recours de l'hospice de la Côte à Corcelles au haut tribunal fédéral contre la loi sur les fondations votée le 16 février 1876 par le grand conseil de Neuchâtel. Neuchâtel, 1876.

Régulatif concernant les stages d'hôpital des infirmiers. Berne, 1875.

Rouge. Étude sur l'assistance des maladies et sur les hôpitaux (*Bull. de la Soc. méd. de la Suisse rom.* 1873, VII, 81, 124, 184 et 208). Lausanne.

Vallin. Les hôpitaux à l'Exposition (*Bull. de la Soc. méd. de la Suisse rom.* 1878, XII, 216 et 293). Lausanne.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 571 : *Turquie.*

B

Ahmed-Pacha. Hôpital de Yéni-Baghtché pour les expatriés musulmans (traduct. du turc par le Dr Kh'intiriann). (*Gaz. des hôp. de l'emp. ottom.* 1887, I, 7; 1888, II, 4). Constantinople.

Castaldi. Statistique de l'hôpital militaire de Maltépé (*Gaz. méd. d'Orient.* 1862, VI, 142). Constantinople.

Cazalas. Statistique de l'hôpital de l'École militaire de Constantinople (*Gaz. méd. de l'Algérie.* 1857, II, 25; 1860, I, 10 et 104). Alger.

Collaro. Statistique de l'hôpital central de la marine impériale (*Gaz. méd. d'Orient*, 1873, XVII, 169; 1874, XVIII, 39, 69, 101 et 134). Constantinople.

Garreau. Notice sur les maladies typhoïdes des hôpitaux d'Orient en 1855 (*Gaz. méd. de Paris*, 1855, X, 669 et 683; 1856, XI, 79, 93 et 202).

Les hôpitaux à Constantinople. Masson. 1886.

Les hôpitaux de Constantinople (*Arch. gén. de méd.* 1854, II, 619). Paris.

Notice sur les hôpitaux civils de Constantinople (*Gaz. méd. d'Orient.* 1874, XVIII, 35. 115 et 141; 1875, XIX, 174). Constantinople.

Règlement des hôpitaux militaires de Constantinople (*Gaz. méd. d'Orient*, 1861, V, 168). Constantinople.

Sévian. Statistique de l'hôpital de la marine impériale (*Gaz. méd. d'Orient*, 1862, VI, 21; 1866, X, 79). Constantinople.

Verrollot. Notice historique sur les institutions françaises de chartié publique à Constantinople (*Gaz. méd. d'Orient*, 1857, I, 77). Constantinople.

C

de Castro. Les aliénés dans les hôpitaux de Constantinople (*Gaz. méd. d'Orient*, 1886, XXIX, 135). Constantinople.

DERNIER APPENDICE

SUPPLÉMENT A LA PAGE 430 : *Études diverses sur l'assistance.*

Nigon de Berty. Résumé des lois canoniques et des dispositions du droit civil ecclésiastique relatives aux indigents (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1862, 113).

La patente et les établissements charitables (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1883, 315).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 441 : *Varia.*

Bulletin bibliographique pour les publications relatives à l'économie politique, aux finances, à l'administration, au paupérisme et à toutes les questions sociales. Guillaumin, 1849-50.

Camille Renaud. Monographie statistique et bibliographique des enfants trouvés, abandonnés et assistés. Turtels, 1864.

von Ristelhuber. Literatur der Armenfürsorge.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 449 : *Enfants assistés.*

Administration des hospices civils de Bordeaux : enfants trouvés ou abandonnés et orphelins. Bordeaux, 1856.

Administration des hospices civils d'Orléans : service extérieur des enfants trouvés, livret d'enfant en nourrice. Orléans, 1855.

Administration générale de l'assistance publique à Paris : dispositions relatives à l'admission des femmes enceintes dans les hôpitaux, et de la réception des enfants à l'hospice des enfants trouvés et orphelins du département de la Seine. Dupont, 1852.

Assimilation des orphelins pauvres aux enfants trouvés et abandonnés Paris (12 juillet 1843).

Aubriot. A Sa Majesté Eugénie, impératrice des Français : les enfants abandonnés traités par la loi en vagabonds. Paris, 1853.

de Bausset-Roquefort. Enfants trouvés, rapport présenté à la réunion internationale de charité. Le Clère, 1855.

Bergevin. Lettre adressée à MM. les administrateurs des hospices de la

ville de Blois (au sujet des dépenses de layettes et vêtures des enfants trouvés admis à l'hospice) (15 novembre 1852).

Chauvin. Des frais de layettes et vêtures des enfants trouvés. Vendôme, 1853.

V. Considérant. Question des enfants trouvés (*Démocratie pacifique*, 21 novembre 1847).

Cyrot. Commission administrative des hospices civils de Beaune (Côte-d'Or) : observations sur le respect dû aux fondations charitables, à propos du projet de loi portant répartition entre tous les hospices des dépenses des enfants assistés. Beaune, 1860.

Davenne. Instruction pour le service de santé des enfants trouvés, abandonnés et orphelins placés à la campagne. Dupont, 1852.

Desloges. Des enfants trouvés, des femmes publiques, et des moyens à employer pour en diminuer le nombre. Paris, 1836.

Desnoyers. Rapport sur un document inédit communiqué par M. de Lafon de Mélicoq concernant les dépenses faites par la ville de Lille pour les enfants trouvés au XVe et au XVIe siècles. Imp. impériale, 1856.

G. Maison des orphelins de Mirecourt. Mirecourt, 1837.

Le père Hélyot, de l'Oratoire. Histoire des ordres monastiques (t. II, 195 : sur l'ordre du Saint-Esprit et sur les enfants abandonnés).

Krunitz. Considérations sur les établissements d'humanité en général, et en particulier sur les hospices des enfants trouvés (trad. de l'allemand).

G. de Lamarque et **Dugat**. Des colonies agricoles établies en France en faveur des jeunes détenus, enfants trouvés, pauvres, orphelins et abandonnés (*Annales de la charité*). Paris, 1850.

Legral. Observations sur les mesures adoptées dans les départements à l'égard des enfants trouvés. Paris, 1839.

Legras. Notice historique sur les deux hôpitaux et asile d'aliénés de Rouen, avec quelques remarques sur les enfants trouvés et abandonnés. Rouen. 1827.

Maison des orphelines de Nancy. Nancy, 1841.

Malbosc. Hospice de Carcassonne : centralisation des enfants trouvés, rapport à la commission administrative. Carcassonne, 1852.

Mémoire et propositions au sujet des changements projetés dans l'œuvre des enfants trouvés de Lyon. Lyon, 1854.

baron de Montreuil. Société d'économie charitable : question des enfants trouvés. Paris, 1861.

Notice historique sur les enfants trouvés : extraits des ouvrages de MM. de Gouroff, Benoiston de Châteauneuf, etc. Reims, 1847.

De l'organisation du service extérieur des enfants trouvés et des agents qui concourent à ce service. Guillaumin, 1847.

Périssé-Duluc. Projet de réglement pour l'Hôpital général de la Charité, aumône générale et enfants trouvés de Lyon. 1785.

Schlegel. Tableau historique des établissements publics répandus dans

l'Europe, consacrés à assurer des secours aux enfants abandonnés. Strasbourg, 1801.

De la suppression des tours et de l'admission à bureau ouvert des enfants trouvés (in-8).

V. Vaucluse. Réflexions sur les enfants trouvés (in-8).

de Watteville. Du sort des enfants trouvés et de la colonie agricole du Mesnil-Saint-Firmin. Dupont, 1846.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 457 : *Les tours.*

Baudion. De la suppression des tours (in-8).

de Goulhot de Saint-Germain. A MM. les membres des conseils généraux : mémoire sur le rétablissement des tours. Toulouse, 1862.

Nicolas. Réponse à M. H. Derbigny à l'écrit intitulé : Du tour des enfants trouvés et de l'arrêté de M. le préfet de la Gironde. Bordeaux, 1840.

De la moralité des enfants de l'État dans son rapport avec la morale universelle et avec la santé publique. Paris, 1788.

Notice sur la compagnie de MM. de Charité pour l'assistance des prisonniers et de la délivrance de ceux détenus pour dettes de mois de nourrice. 1746-1784.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 464 : *Hôpitaux et hospices*

L'assistance hospitalière à Lyon (*Rev. des établiss. de bienf.* 1889, 361).

Bernard. A M. Laënnec, au sujet de la création à Nantes d'un hôpital spécial pour les enfants malades. Nantes, 1829.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 474 : *Hôpitaux et hospices, monographies*

Barnetèche. Lettre à M. Neveux, préfet de la Gironde, sur le service et l'enseignement de l'hospice de la Maternité de Bordeaux. Bordeaux, 1851.

Fayard. Rapport sur l'admission des filles-mères à l'hospice de la Charité et sur l'amélioration de l'œuvre des enfants. Lyon, 1853.

Gabaille. Extrait des registres du bureau de l'Hôtel-Dieu d'Étampes. Paris, 1785.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 479 : *Crèches, etc.*

Barrier. Considérations sur l'établissement des crèches dans la ville de Lyon. Lyon, 1847.

Bertran. Crèche rurale et maison de charité de Péryac-Minervois (Aude). Carcassonne, 1853.

Jean Charles. Réflexions contre la fondation des crèches. Paris, 1846.

Ch. Dupin. Invitation aux dames de Castres pour l'établissement d'une salle d'asile. Fains, 1828.

d'Escodeca de Boisse. L'assistance publique et les crèches (*Revue municipale*). Paris, 1853.

Établissement d'une salle d'asile dans la commune de Puteaux. Paris, Gratiot, 1838.

Fondation d'une salle d'asile pour la ville d'Agen. Agen, 1845.

Gazano. Des crèches à l'étranger (*J. la Patrie*). Lyon, 1852.

H. De l'institution des crèches. Paris, Lacombe, 1846.

Comte de Lyonne. Note sur les crèches. Paris, 1853.

de Malarce. De l'assistance préventive, et particulièrement des crèches et des salles d'asile. Guiraudet, 1856.

Marbeau. Question des crèches, conseil de surveillance de l'assistance publique à Paris (26 mai 1853) : rapport de la commission chargée de l'examen de la demande formée par la Société des crèches à l'effet d'être reconnue comme établissement d'utilité publique. Guiraudet, 1852.

Martel. Notice sur les salles d'asile. Puy, 1853.

F. Monod. Orphelinat d'Orléans. Paris, Meyrueis, 1858.

de Pietra-Santa. Quelques mots sur les salles d'asiles. Paris, 1854.

Reis. La vérité sur les crèches (*Union médic.*, 21 janv. 1851).

de Rostaing de Rivas. Notice sur les Sociétés de charité maternelle du département de la Loire-Inférieure. Nantes, 1855.

Roux. De l'établissement des crèches dans le département de la Dordogne. Périgueux, 1850.

Des salles d'asile modèles (*Nouveau. journ. des cons, de fabrique* 1876. 173.)

Siry. Encore un mot sur les crèches, Didot. 1851.

Tampucci. Lettres champenoises ; les crèches. Sainte-Menehould, 1845.

Supplément a la page 482 ; *Bureaux de bienfaisance, etc.*

Assistance médicale gratuite aux indigents, secours aux vieillards nécessiteux, organisation dans la Haute-Vienne (*Revue des établissements de bienfaisance*, 1889. 390.)

Cochin. De la conversion en rentes des immeubles appartenant aux établissements de bienfaisannce (*Nouv. journ.des cons. de fab.* 1857. 253).

Coët. Histoire de la ville de Roye (t. II. 226) : établissements hospitaliers et de charité. Champion, 1880.

Dauvin. De l'influence à domicile du secours médical et de la nécessité d'hôpitaux cantonaux. Arras, 1853.

Établissements de bienfaisance, commission administrative, présidence, droits respectifs du maire, de l'adjoint, du conseiller municipal remplaçant le maire, et du vice-président nommé par ses collègues. (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1875. 99.)

Fondation charitable attribuée à un bureau de bienfaisance, sous la condition que les revenus en seront distribués par le curé de la paroisse :

discussion d'une prétention mal fondée du bureau de bienfaisance· (*Nouv. journ. des cons de fab.* 1886. 213.)

Lamothe. Projet pour la distribution des secours à domicile et organisation de l'assistance publique, avec un appendice sur les enfants trouvés. Bordeaux, 1850.

de Monglave. Des colonies de bienfaisance à établir en France sur le modèle de celles de la Hollande et de la Belgique. Paris, 1832.

Organisation habituelle de l'administration charitable. (*Nouveau journ. des cons. de fab.* 1877. 211).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 490 : *Questions de laïcisation, etc.*

Les filles de la charité : mémoire contre le projet de désaffectation des immeubles de la rue du Bac, à Paris, siège de la maison-mère de la congrégation (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1882. 4).

La question de la laïcisation : conseil municipal de Paris, discussion (*Bull. munic. offic.*, 28 décembre 1889).

Des sociétés civiles considérées comme assurant aux curés et aux fabriques les moyens légaux de créer des œuvres pieuses ou charitables. (*Nouv. journ. des cons, de fab*, 1874. 29).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 496 : *Bureaux de bienfaisance de Paris.*

Deschamps. Rapport au conseil municipal sur les dépenses du service des secours à domicile ; budget de 1890. (*Bulletin munic. offic.* 3 janv. 1890. p. 53).

La distribution des secours à Paris (*J. le Matin*, 3 janv. 1890).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 501 : *Hôpitaux de Paris, monographies.*

de Chamousset. Deux mémoires : 1° sur la conservation des enfants et une destination avantageuse des enfants trouvés ; 2° sur l'hôpital Saint-Jacques, son état actuel et sa véritable destination. 1756.

En l'honneur du Saint Enfant Jésus (au sujet de l'état déplorable de l'hôpital des enfants trouvés). Paris, Le Prest. 1676.

Hospice des enfants nouveau-nés atteints du mal vénérien, situé à Vaugirard. Paris, Pierres, 1781.

Mémoire au sujet de de l'hôpital des orphelins du Saint-Esprit. Paris, Seguy-Thiboust, 1789.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 503 : *Droit des pauvres.*

Concerts et autres fêtes de charité ; moyens à prendre pour échapper au prélèvement de 2 °/₀ sur la recette brute autorisée en faveur des bureaux de bienfaisance (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1886, 33).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 508 : *Dons et legs, etc.*

de Baulny. Des libéralités en faveur des établissements de bienfaisance et des établissements religieux non légalement reconnus (*Nouv. journ. des. cons. des fab.* 1861, 1.)

Boué. Observations sur l'avis du Conseil d'État du 24 janvier 1863 : dons et legs aux établissements religieux dans l'intérêt des pauvres (*Nouv. jour. des cons. de fab.* 1862, 320.)

Des dons et legs faits aux curés et aux fabriques pour les pauvres : variation et dernier état de la jurisprudence administrative (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1885, 1).

Dons et legs, legs aux pauvres d'un canton, bureau de bienfaisance cantonal (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1853. 304.)

Dons manuels (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1884. 303.)

État de la jurisprudence administrative en ce qui concerne les dons et legs faits aux fabriques ou aux curés pour le soulagement des pauvres (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1882. 309.)

Heimburger. De la condition impossible, contraire aux lois et aux mœurs, en matière de dispositions à titre gratuit (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1886. 1.)

Le Berquier. Des dons et legs en faveur des établissements publics : fruits et intérêts. (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1853. 1.)

Migneret. De la capacité juridique des fabriques et autres établissements ecclésiastiques pour accepter des libéralités faites en vue de fondation d'écoles, ou de secours aux malades et indigents (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1873. 309.)

De la nécessité de l'autorisation préalable des dons manuels pour rendre exigible le droit d'enregistrement sur les libéralités (*Nouv. journ. des cons. de fab.*. 1885. 333.)

Nouvelle phase de la jurisprudence administrative en ce qui concerne les dons et legs faits aux fabriques et curés pour le soulagement des pauvres (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1883. 46.)

Passama. Étude sur les dons et legs faits aux pauvres. Toulouse, 1889.

Périer. Legs en faveur d'un établissement charitable n'ayant pas encore d'existence légale (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1874. 281.)

Pinet. Des droits d'enregistrement en ce qui concerne les dons et legs faits aux établissements de bienfaisance (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1864. 197.)

Rozy. Du droit exclusif prétendu des bureaux de bienfaisance d'administrer les fondations et legs faits pour les pauvres (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1865. 225.)

de Ségur. Note sur le sens général à attribuer à l'avis du Conseil d'État du 6 mars 1873. (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1873, 82).

de Ségur. Observations sur la législation et la jurisprudence en matière de dons et legs charitables (*Nouv. jour. des cons. de fab.*, 1858. 1.)

SUPPLÉMENT A LA PAGE 512 : *Quêtes et troncs.*

Bureau de bienfaisance, quêtes dans les églises, troncs, jurisprudence (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1884. 30.)

Lallemand. Des quêtes à domicile (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1874. 1.)

Des quêtes, instruction du préfet du Calvados sur les bureaux de bienfaisance, les fabriques, et les quêtes dans les églises (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1852. 299).

Roche. Des quêtes (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1854, 1).

— Des quêtes pour les pauvres (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1855, 1).

— Quelques observations sur l'avis de principe du Conseil d'État du 6 mars 1873 (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1873, 81).

— Des troncs (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1854, 29).

Thomines-Desmazures, Foucault et **Bardout**. Des quêtes dans les églises (*Nouv. journ. des cons. de fab.*, 1852, 307).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 515 : *Archives.*

Circulaire du ministre de l'Intérieur aux préfets, relative au classement et à l'inventaire des archives hospitalières (*Nouv. journ. des cons. de fab.* 1853, 151).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 515 : *Archives des Bibliothèques des départements ; manuscrits* (1).

ABBEVILLE. N°s 122. Recueil concernant l'histoire d'Abbeville : fol. 1. Cueilloir pour l'Hôtel-Dieu d'Abbeville des cens et rentes en la ville et banlieue pour 1565.

— 149. Recette et mise particulière de censives tirées d'un compte de l'Hôtel-Dieu d'Abbeville.

— 150. Louandre. Liste des bienfaiteurs de l'Hôtel-Dieu d'Abbeville et des établissements de charité qui y ont été réunis.

— 151. Ordre des actions journalières qui se font dans la maison de l'Hôtel-Dieu d'Abbeville.

— 153. Recueil : fol. 1-4. Bref état des revenus de l'hospice des malades de la commune d'Abbeville (an VIII).

---

(1) Extraits du *Catalogue général des manuscrits des bibliothèques publiques des départements* (Plon, Paris, 1885) en cours de publication.

ABBEVILLE. N°s 153. Recueil : fol. 5-11. Etat général des biens et revenus des différents bureaux et établissements de charité existant en 1792.
— 20-26. Compte que rend Béreul, trésorier de l'Institut général de secours (1792).
— 27-29. Etat des revenus de l'hospice des pauvres (1799).
— 156. Pièces relatives à l'école des pauvres de la paroisse Saint-Georges d'Abbeville.

AJACCIO. N° 57. Constitution faite en 1652 pour les religieuses de l'Hôtel-Dieu de Paris par le chapitre de Paris et revenus en 1725.

ARGENTAN. N°s 11. Titres extraits des archives de l'Hôtel-Dieu d'Argentan.
— 40. 5° Rentes dues à l'hôpital.

AUCH. N°s 75 (66). 14. Mémoires de l'hôpital de la Treille.

AVRANCHES. N° 219. Registre de la cure de Hocquigny et de l'Hôtel-Dieu et de la Haye-Pinel, par Lescolace (1687)

BAYEUX. N°s 53. Vente par les religieux de l'Hôtel-Dieu de Bayeux à Coesmes d'une maison moyennant 45 sous tournois, un chapon et 15 œufs de rente (1403).
— 101. Comptes des recettes et dépenses de l'hôpital général de Bayeux (1760-1793).
— 101 *bis* Hôpital général de Bayeux : établissement des sœurs de la Providence.
— 175. Arrêt du Parlement pour l'établissement de l'hôpital général des pauvres mendiants (1657).
— 182. Recueil de l'Hôtel-Dieu de Bayeux.
— 183. Chartrier de l'Hôtel-Dieu de Bayeux.
— 184. Recueil sur l'hôpital général de Bayeux.
— 185. Registre du bureau de la charité de Bayeux.
— 193. fol. 14. Hôtel-Dieu de Caen.

BAYONNE. N° 6 (6062). 21-23. Ouvrages et réparations de l'hôpital militaire de Barèges (1800).

BEAUNE. N°s 115 (35). Description de la Charité (XVIIe siècle).
— 116 (36). De la visite et assistance des malades, et singulièrement des moribonds.
— 141 (57). Copie de divers documents des XVe et XVIe siècles intéressant l'Hôtel-Dieu de Beaune.
— 227 (138). Liste renfermant différentes pièces sur l'histoire de l'hôpital de la charité à Beaune.

BOURGES. Nos 216 (195). Explication du réglement qui s'observe dans l'hôpital général de Bourges (1775).

— 345 (285). Règle des religieuses de l'Hôtel-Dieu de Bourges.

CAHORS. N° 36. Vie de la vénérable dame Guilliote de Sainte-Anne de Gourdon-Genouillac-Vaillac, prieure perpétuelle et réformatrice du monastère de l'Hôpital-Beaulieu, ordre de Saint-Jean de Jérusalem, en Quercy.

CHERBOURG. Nos 118. Copie du cartulaire de l'Hôtel-Dieu de Cherbourg.

— 119. fol. 23, 24, 28, 30 et 31. Charte de Philippe-le-Bel en faveur de l'Hôtel-Dieu de Cherbourg (1286).

— fol. 39. Concession en faveur de l'Hôtel-Dieu de Cherbourg.

— 58. Donation en faveur de l'Hôtel-Dieu de Cherbourg.

— 120, fol. 38. Transaction qui règle qu'à l'avenir le prieur de l'Hôtel-Dieu et le maire de la ville présideront alternativement, avec le curé et le vicomte, chacun leur année, à la direction de l'hôpital (15 juin 1712).

— fol. 42. Statuts et réglements pour la direction et administration de l'hôpital de la ville (20 octobre 1712).

— 131. Élection d'un prieur de l'Hôtel-Dieu de Cherbourg (1787).

— 121. fol. 100. Table chronologique des prieurs titulaires de l'Hôtel-Dieu de Cherbourg depuis Guillaume-le-Conquérant.

DIJON, *Ancien fonds*. Nos 269 (206). Extrait des choses les plus remarquables qui sont aux registres des délibérations de la chambre des pauvres depuis 1567.

— — 270 (207). Registre des délibérations de la chambre des pauvres du Saint-Esprit de Dijon (1583-1625).

— — 271-272. Registre des délibérations de la chambre des pauvres, qui comprend les réglements et usages des hôpitaux du Saint-Esprit et de Notre-Dame de la charité (1538-1781).

— — 625 (372). Histoire de l'hôpital du Saint-Esprit et de Notre-Dame de la charité de la ville de Dijon.

— — 626 (373). Registre contenant la notice abrégée des testaments..., legs et aumônes faits au profit des pauvres de l'Hôpital général, Notre-Dame de la Charité et du Saint-Esprit de la ville de Dijon (1541-1780).

— — 740 (447). Cartulaire des Chartes et lettres appartenant à la ville de Dijon : fol. 105-107, notes sur les possessions de la maladrerie de Dijon.

DIJON, *Ancien fonds* N°s 864 (504). fol. 133 et 1283 (322), *rec. hist.* p. 480. — De la superintendance que messieurs les maire et échevins ont sur les pauvres et dans l'hôpital de Dijon.

— — 865-868 (504[1]). Abbé Leprince : *rec. d'hist.* t. IV : état de situation de l'hopital général de Dijon en l'an V.

— *Fonds Baudot.* 1040 (112). fol. 81. Observations sur les ordonnances de 1747 et 1780 relatives aux hôpitaux militaires.

— — 1061 (130). Règle des sœurs de l'hôpital Notre-Dame de la Charité de Dijon.

— — 1192 (236). Recueil historique, fol. 125. Mémoire sur les chantiers de charité établis à Dijon par Taisand maître maçon (XVIIIe siècle).

— *Fonds de Juigné.* 1411-1421 (44). T. II, 2. Bureau de charité.

GRENOBLE. N°s 807. p. 716, Mémoire pour assister les pauvres (1698).

— 1357. 2° Lettres patentes portant établissement de l'hôpital des Incurables (1695).

— 1476. Inventaire des biens de l'hôpital de l'Ile à Grenoble, (1533).

— 1726. Recueil de documents historiques concernant Voiron : t. II. fol. 23, hôpitaux.

Recueil de documents historiques concernant Voiron: t. II. fol. 37. Inventaire des titres de la chapelle de l'hôpital.

— 2073. Procédure concernant les hospices de Grenoble.

HONFLEUR. N° 3 fol. 18. Notice sur les Invalides.

JOIGNY. N° 26 (2188). Obituaire de l'hôpital de Joigny.

LA ROCHELLE. N°s 116 (3148), p. 537, Fragments d'un censif de terres concernant l'hôpital Saint-Thomas-de-Marans, les hôpitaux de la Rochelle.

— 127. (3160). Recueil : fol. 48. Etat de toutes les rentes et coûts dûs à l'hôpital des pauvres ladres près de cette ville de la Rochelle (1600).

Recueil: fol. 66 et 104. Documents et notes relatifs à l'hôpital Saint-Barthélemy.

— 131 (3166), p. 151. Abrégé de l'histoire chronologique de l'établissement des hôpitaux de l'ordre de la Charité à la Rochelle (1213-1359).

p. 168. Liste des gouverneurs de l'hôpital de Saint-Barthélemy, par Jaillot.

p. 172. Suppplique des Frères de la Charité concernant le même hôpital.

LA ROCHELLE N°s 131 (3166) p. 176. Notes concernant les hôpitaux de la Rochelle.
p. 200. Notes concernant les dames religieuses de l'hôpital de la Charité.
— 132 (3167). fol, 3. Hôpital Saint-Barthélemy.
— 287 (3336, 18). Recueil : fol. 38. Echange de Madeleine de Mareuil concernant l'hôpital Saint-Barthélemy (1543).
— 329 (3424, 10) Jourdan. Notes sur l'histoire de la Rochelle : hôpitaux, pauvres, tours.
— 391 (6487) fol. 150 et 236. V° Traités des hôpitaux.
— 497 (B. 27). Compte rendu par l'aumônier et gouverneur de l'hôpital Saint-Berthomé (fol. 1-177, 178, 179, 181, 183).
— 501 (B. 31). p 233 Fondation de l'hôpital Saint-Barthélemy.
— 513 (B. 42). Poussielgue, chirurgien, et les hôpitaux de convalescence (an IV).
— 518 (B. 47). fol. 22. Pièces concernant les hôpitaux de Saintes, l'île de Ré, Rochefort et la Rochelle (1788).

MONTIVILLIERS. N°s 9 Recueil historique et intéressant pour l'hôpital de Fécamp.
— 19. Histoire de l'Hôtel-Dieu de Saint-Antoine de Fécamp, par Dom Charles du Jardin (1731).
— 47. Formules usitées à l'hôpital de la Charité de Paris.

NARBONNE. N°s. 71-2. Bulle d'Honorius IV, adressée à l'abbé du monastère de N.-D. de quarante, au diocèse de Narbonne, pour faire restituer les terres qui avaient été aliénées de l'hôpital Saint-Paul du bourg de Narbonne (1286).
— 3. Bulle de Martin IV, adressée à l'abbé séculier de Saint-Paul de Narbonne pour faire restituer à l'hôpital toutes les terres qui en avaient été aliénées (1283).

NEMOURS. N°s 1. Hôtel-Dieu de Nemours.
— 3. Pouillé du diocèse de Sens : Hôtel-Dieu.

NOYON. N°s 4 (4). Inventaire des titres de l'Hôtel-Dieu de Noyon (1680).
— 6 (7). Cérémonial de l'Hôtel-Dieu Saint-Jean-de-Noyon.

ORLÉANS. N°s 407 (348). Jousse. Des communautés et gens de mainmorte où il est traité en particulier de l'administration des villes, hôpitaux et fabriques (1704-1781).
— 589 (450). Fataud, mélanges historiques : p. 306-348. Pièces concernant l'Hôtel-Dieu d'Orléans (1553-1774).
— 593-598 (451 *bis*). Manuscrits de l'abbé Dubois : t. IV,

fol. 273. Copie de 49 chartes concernant l'Hôtel-Dieu d'Orléans.

ORLÉANS. Nos 699 (Ms-31). 16. Édit royal de 2 septembre 1661 qui défend de donner à l'avenir aucuns deniers comptants, héritage ou rentes aux communautés ecclésiastiques, régulières ou séculières, à l'exception de l'Hôtel-Dieu de Paris, du grand hôpital et de la maison des Incurables.

— 701 (Ms-34). 9. Pièces relatives à l'hôpital des Audriettes de Paris, rue de la Mortellerie, à l'établissement de l'hôpital de la Charité.

— 703 (Ms-36). 5. Bureaux de l'hôpital et de l'Hôtel-Dieu d'Orléans.

— 771 (H. 859). Cens dûs à l'Hôtel-Dieu d'Orléans (1511).

— 808 (H. 2306). Bois du tréfonds de l'évêché d'Orléans, de l'Hôtel-Dieu et de l'abbaye de Saint-Loup (1777).

PÉRIGUEUX. No 26. fol. 394. Avis de l'archevêque d'Alby et de l'intendant du Languedoc sur l'emploi à faire des biens des hôpitaux et maladreries cy-devant unis à l'ordre de Saint-Lazare (1694).

PONTOISE. No 6 (2855). Notes sur les églises et couvents de Pontoise : fol. 27. Hôpital des enfermés ; — fol. 33. Hôpital Saint-Jacques.

PROVINS. Nos 108. VI. Hôpitaux et hospices de Provins.

IX. Supplément à l'histoire des hôpitaux et maladreries.

— 206 (49 *bis*). Hôpital des filles orphelines.

Bureau de charité des malades de la paroisse Saint-Pierre (Lemaire, no 126).

— 266-269. (Michelin, 18 *bis*). Histoire de l'Hôtel-Dieu de Provins.

RODEZ. No 13. Registre des examens des élèves sages-femmes, de 1820 à à 1825, à l'hospice de Rodez.

ROUBAIX. No 33. Fol. 44. L'hôpital de Roubaix.

ROUEN. Nos 813-814 (Y-241)-1 (935). Hospice général de Rouen; lettres de M. de Mirosmesnil (1761).

— 1267 (Y. 70). Compte de la recette et dépense du bien et revenu de l'hôpital général des pauvres valides et enfants renfermés de la ville de Rouen (1693).

ST-GERMAIN-EN-LAYE. Nos 14. (E. 3). Recueil des antiquités de l'église royale et des châteaux de Saint-Germain-en-Laye; fol. 138 règlement que le roi veut être observé pour empêcher la mendicité dans la ville de Saint-Germain et pour la

conduite de l'hôpital général que Sa Majesté y a établi (1684).

ST-GERMAIN-EN-LAYE. Nos 15 (E. 5). Maison des loges, p. 149. Aumônes pour le pain en 1727.

SOISSONS. N° 5027. Notice sur les hospices de Soissons (*collection Périn*).

TONNERRE. N° 40. (40). Recueil de trois pièces intéressant l'Hôtel-Dieu-Notre-Dame.

VERSAILLES. Nos 121 (27 G). Hôpital Saint-Antoine: service médical de la salle des femmes.

— 122-123 (I-2 At.). Hôpital Saint-Antoine: cahier de la salle des femmes.

— 124-125 (84-85 F.) Hopital Saint-Antoine: salle de médecine des femmes.

— 126 (86 F.) Mémoires historiques sur l'hospice civil de Versailles.

— 608 (129 G). Fol. 223. Notice sur l'hôtel royal des Invalides.

— 789 (570 F). Mémoires tendant à remédier à la mendicité autour de Versailles (1793).

VIRE. Nos 202. Acquit des majeurs de la confrérie Sainte-Cécile des trépassés de Vire, et des directeurs et du bureau des pauvres pour la cérémonie du mardi.

Archives communales (1)

LE MANS. 5,2. Mémoires sur les orphelins et les enfants trouvés (XVIIIe siècle).

Archives hospitalières

BEAUNE. 8 (Layette 123, n. 13). Registre de la Confrérie du Saint-Esprit: fol. 4.

CHALONS-SUR-MARNE. Pierre Sordel. Histoire des hôpitaux civils de la ville de Châlons (1779).

DIJON. 1. (Bibliothèque, 13). Calmelet. Histoire de la maison magistrale conventuelle et hospitalière du Saint-Esprit, fondée à Dijon en 1204 (1772).

2. (*Bibliothèque*, 16), Joly de Béry. Histoire de l'hôpital du Saint-Esprit et de Notre-Dame de la Charité de Dijon (1780).

JOINVILLE. Remarque édifiante que tous les cardinaux, princes, princesses, ducs et duchesses de la maisons de Guise, l'évêque de Verdun, abbé de Cheminon, les gentilshommes et officiers desdits seigneurs étaient confrères dudit hôpital (1573-1599). (XVIIe siècle).

---

(1). Extraits du *Catalogue des manuscrits conservés dans les dépôts d'archives départementales, communales et hospitalières*, Plon, 1886.

LAON. 1, 2. Villette. Histoire de l'hôpital général de Laon (1729).
MONTMORILLON. 2. Chroniques de l'hospice de Montmorillon (1861).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 516 : *Algérie.*

Moreau. Étude sur des modifications désirées du règlement actuel de l'hôpital de Mustapha concernant l'admission des malades aisés à la consultation et dans les salles (*Alger médic.*, 1888, XVI, 104).

Ed. de Tocqueville. Des enfants trouvés et des orphelins pauvres comme moyen de colonisation de l'Algérie. Amyot, 1850.

SUPPLÉMENT A LA PAGE 531 : *Belgique.*

De la bienfaisance publique, charges croissantes, insuffisance des ressources (*Rev. gén. d'admin.*, 1889, 360).

Elias. Revue de l'assistance judiciaire (*Journ. des tribun.*, de Bruxelles 7 nov. 1889 et 2 janv. 1890).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 551 : *Angleterre.*

Bois. L'évangélisatien et la charité chrétienne à Londres (*Revue chrétienne*, septembre 1889).

Le paupérisme à Londres et à Paris (*Rev. des établiss. de bienf.*, 1889, 389).

SUPPLÉMENT A LA PAGE 567 : *Russie.*

Dujardin-Beaumetz. Des hôpitaux-baraques russes, et en particulier de l'hôpital-baraque Alexandre, de Saint-Pétersbourg (*Gaz. hebdom. de méd.*, 1888, XXV, 722).

Méjoff. Monographies bibliographiques : 2. l'assistance en Russie. Saint-Pétersbourg, 1883.

ADDITIONS

A la page 409. **Bèchard**. Des conditions générales du problème du paupérisme (*le Correspondant*, 25 janvier 1853).

— La charité républicaine (*le Correspondant*, 1879, 822).

— **d'Eckstein**. Des mots de charité, de tolérance, etc. (*le Corresp.* 25 août 1855).

— **Hennequin**. La conférence d'économie charitable (*le Corresp.* 25 juillet 1847.

— **Lucas**. Le dictionnaire d'économie charitable de M. Martin-Doisy (*Acad. des sc. mor.* t. XLV, 353).

— **M....** L'administration charitable et la politique radicale (*le Corresp.* 1877, 703 et 1039).

— **de Mouy**. Essai sur la science de la misère sociale (*le Corresp.* 25 janvier 1860).

— **Nisard**. Le mystère de la pauvreté (*le Corresp.* 1875. 1252).

— **Wilson**. Etudes sur les œuvres de charité; de la liberté de la charité (*le Corresp.* 10 fév. 1848; 11 fév., 22 avril, 5, 12 et 26 août 1849).

— — Le rapport de M. Thiers au nom de la commission de l'assistance (*le Corresp.* 10 juillet, 10 sept. et 10 octobre 1850).

A la page 430. **Legoyt**. L'assistance publique en France (*le Corresp.* 10 sept. 1873).

— **Lucas**. Le patrimoine des pauvres (*Acad. des sc. mor.* t. XV. 345).

A la page 434. **Keller**. Influence pacifique de la charité chrétienne sur la société romaine; la charité chrétienne dans les premiers siècles de l'Eglise (*le Corresp.* 25 juillet 1855).

A la page 439. **Chevalier**. Recherches historiques sur l'enseignement des sourds-muets : Péreire et l'abbé de l'Épée (*le Corresp.* 1883, 934).

— **Doncieux**. Les aveugles par un aveugle (*le Corresp.* 1888, 45).

A la page 449. **Baudon**. De la suppression des tours des enfants trouvés (*le corresp.* 10 sept. et 10 octobre 1847).

— **Lucas**. De la colonie agricole des enfants trouvés (*Acad. des sc. mor.* t. XIV. 228).

— — Étude sur les colonies agricoles de mendiants et enfants trouvés (*Acad. des sc. mor.* t. XXI, 417).

— — Parti à prendre sur la question des enfants trouvés (*Acad. des sc. mor.*), t. VII, 454).

A la page 457. **Delaire**. La maison de famille des orphelins (*le Corresp.* 1878, 1076).

A la page 460. **Pierre Royer**. Projet intéressant à propos de l'organisation du service médical dans les campagnes : 1789 (Bibliothèque de la ville de Troyes, nº 2636, t. I, 1).

A la page 464. **Chauffard**. De l'assistance hospitalière (*le Corresp*. 25 sept. 1863).

— **Cochin**. La question des biens hospitaliers (*le Corresp*. 25 juin 1858).

— **Lucas**. Le rapport de M. de Watteville sur l'administration des hôpitaux et hospices (*Acad. des sc. mor*. t. XX, 81).

A la page 474. **Chauffard**. L'hôpital de Berck-sur-mer (*le Corresp.* 10 juillet 1870).

— La commission administrative des hospices civils de Troyes à M...; 1812, in-4°. (Bibliothèque de la ville de Troyes, nº 2636 *bis*, 61).

A la page 479. **Gossot**. Création des salles d'asile en France (*le Corresp*. 1884, 432).

A la page 482. **Cochin**. Les bureaux de bienfaisance et le paupérisme en France (*le Corresp*. 25 octobre 1855).

— D'un nouveau procédé de collecte applicable aux bureaux de charité (*le Corresp.* 10 avril 1846).

— Le service d'assistance dans le département de l'Aube (*Rec. des actes administratifs*, 1857) (Bibliothèque de la ville de Troyes. Nº 2636, t. II, 23).

A la page 490. **Delarc**. Les petites sœurs des pauvres à Paris (*le Corresp.* 1877, 96).

A la page 496. **Carron**. L'assistance publique et privée à Paris (*le Corresp.* 1876, 553).

— **Joubourt**. La misère et la charité à Paris (*le Correspond*. 1889, 1176).

A la page 516. **de Riancey**. De la misère en France et de la colonisation en Algérie (*le Corresp*. 13 et 27 août 1848).

A la page 518. **Lucas**. De l'institution du bureau de l'avocat des pauvres (*Acad. des sc. mor*. t. XI, 34).

A la page 531. **de Fontette**. De la liberté de la charité en Belgique (*le Corresp.* 25 décembre 1854.

— **Lucas**. Du paupérisme dans les Flandres (*Acad. des sc. mor*. t. XIX, 301).

— **de Melun**. La loi de la charité en Belgique (*le Corresp.* 25 juin 1857).

— — La question de la charité et des associations religieuses en Belgique (*le Corresp*. 25 janvier 1859).

A la page 546. **de Latour**. De l'assistance publique en Espagne (*le Corresp.* 25 novembre 1864).

A la page 551. **Améro**. La charité libre en Angleterre et la charité publique (*le Corresp.* 25 novembre 1861).

— **Lésquesnel**. Les pauvres à Londres et en Espagne (*le Corresp*. 1877, 123),

A la page 560. **Bakounine**. La miséricorde à Florence (*le Corresp*. 1884, 305).

— **M**me **Craven**. La charité à Naples (*le Corresp*. 1876, 685).

— Fondations pieuses des Français dans les États du Saint-Siège (*le Corresp*. 25 juillet 1847).

— **Thomassy**. Des établissements charitables en Lombardie (*le Corresp*. 10 octobre 1850).

A la page 569. **J. Lacointa**. La convention de Genève et les sociétés de la Croix-Rouge (*le Corresp*. 1884, 76).

OCÉANIE. **M**me **Craven**. Les lépreux des îles Sandwich et le père Damien, (*le Corresp*. 1889, 209).

TABLE

France

TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES

A

F

G

H

I

L

M

N

O

P

T

U

V

W

Y

TABLE MÉTHODIQUE DES MATIÈRES

TOME I

TOME II

Quatrième section.

Visites.

ERRATA

T. I, page xv, ligne 4, *lire* « 36, boulevard Henri IV », *au lieu de* « 128 *bis*, boulevard Henri IV ».

T. I, p. 402, art. 4, § 1er, ligne 6, *lire* « mais *si l'enfant est âgé de moins de 5 mois et né de père et mère non dénommés*, l'admission provisoire... » *au lieu de* « mais l'admission provisoire... »

T. I, p. 404, ligne 22, *lire* « du chef » *au lieu de* « des chefs ».

T. I, p. 408, art. 33, ligne 1, *lire* « les enfants... ne » *au lieu de* « les enfants... en ».

T. I, p. 411, art. 42, § 2, *lire* « la nomination... dont... fixera.. » au lieu de « la nomination... dans... fixant... »

Le Mans. — Typographie Ed. Monnoyer.

Complément à la Bibliographie de l'Assistance publique

Page 409. — **Bordalon.** Les coudées franches, augmentées d'une mandragore pour garantir de la pauvreté. Prault, 1713.
Caisses de bienfaisance, brochures : 1790-1816 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 305).
Cochin. De l'extinction de la mendicité. Mesnier, 1829.
Fondation Montyon, compte moral et administratif. Huzard, 1831.
Fondations Montyon et Moreau (*Archives de l'assistance publique*).
Fodéré. Essai historique et moral sur le paupérisme. Huzard, 1825.
Vicomte de Melun. Mémoire aux Chambres sur quelques questions de charité publique (*Annales de la charité*, 1847, 1).
Mendiants de profession (Journal le *Temps*, 11 janvier 1890).
Mendicité, brochures : 1799-1809 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 288).
Mendicité et bienfaisance, brochures : 1774-1824 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 228).
M. de Montyon, d'après des documents inédits (*Archives de l'assistance publique*).
Le pauvre qui passe, (vers). Dupré, 1890.
Plans de maisons de retraite pour les vieillards : 1° par Ricard d'Attanche, Marseille, 1822 ; — 2° par Huard, Didot, 1821 ; — 3° par Bette d'Etienville, Paris, 1809 ; — 4° par L. D...... Reims, 1897.
Rapport sur la loi des Sociétés philanthropiques, 1824.
Réflexions sur le régime des pauvres, 1764, in-8°.
Tableau de l'humanité et de la bienfaisance. Musier, 1769.
Vagabonds et mendiants (Journal *le Petit Parisien*, 15 janvier 1890).
Valdruche. Rapport sur la fondation Montyon. Huzard, 1838.
Page 430. — **Baudouin.** Guide médical de l'Exposition internationale de 1889 à Paris : hygiène, assistance publique. Lecrosnier.
Caractère obligatoire des subventions allouées sur l'octroi.
Comptes sommaires de l'Administration de l'assistance publique : revenus, dépenses et population (1823-1825).
Idées sur la distribution et l'administration des secours publics en France. Fournier, 1835.
Instructions diverses sur le personnel (*Archives de l'assistance publique*).
International Congress and the administration of relief in Paris (*The charity organisation review*, janvier 1890).
Mise en adjudication de la fourniture du lait. Paris.
Nomenclature des denrées et matières à fournir par le Magasin central. Paris.
Note sur le prix du pain. Paris.
Prat. L'assistance sous la Convention (in-18).
Règlement intérieur de la Boulangerie centrale de l'assistance publique. 1867.
Statistique de l'assistance publique, de 1842 à 1861. Berger-Levrault.

Strauss. Rapport sur le budget de l'assistance publique pour 1890 (*Bulletin municipal officiel*, 20-21 janvier 1890).

Page 434. — Histoire générale de la charité publique en France. Edimbourg. 1829.

Melvil. Chartes de la charité de Notre-Dame-de-la-Couture. 1855.

Notice historique sur la Compagnie de charité des prisonniers du Châtelet. in-12.

Ordre de la charité : frères de Saint-Jean-de-Dieu ; recueil de bulles et brefs. 1571-1745. Paris. 1753 (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 299).

Procédure relative à l'exécution de la fondation Nevers, 1640-1740. Simon (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 309).

Règlement de la Compagnie de charité de la paroisse Saint-Germain-l'Auxerrois. Bullot. 1737.

Page 437. — **Borie.** Recrutement des hôpitaux militaires. Demonville. 1822.

Desouches. Recueil général des règlements de comptabilité des hôpitaux de la marine. Brest. 1812-1813. manuscrit (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 253).

Froment. Les sociétés de secours aux blessés (rev. *la Lecture*, 1890. 123).

Hôpitaux militaires ; recueil d'instructions (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 125).

Instructions sur les hôpitaux militaires. brochures (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 98).

Ordonnance du roi concernant les hôpitaux militaires. Metz. 1780.

Règlement général sur les hôpitaux militaires. Imprimerie royale, 1831.

Page 441. — Création de stations maritimes ou thermales pour les enfants scrofuleux ou tuberculeux. Grandrémy.

Page 443. — **Charpentier.** Distribution et isolement des aliénés. Masson. 1889.

La loi sur les aliénés : l'avocat Sandon (*Revue des grands procès contemporains*. 1883. 101).

Loi de 1838 sur les aliénés. manuscrit (*Bibliothèque de l'assistance publique* ; conseil de surveillance, n° 86).

Rapports des aliénés (*Bibliothèque de l'assistance publique* ; conseil de surveillance, n° 85).

Page 447. — Asile royal de la Providence ; règlements et rapports. Paris. 1818.

Lefebvre-Duruflé. Rapport sur les aliénés de l'Eure. Evreux. 1839.

Page 449. — **Desmagny.** Essai sur la tutelle et curatelle publiques. Paris Maradan. 1800.

Enfants trouvés. documents divers ; manuscrit (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 245).

Instruction sur le service de santé des enfants trouvés et orphelins placés à la campagne. Paris. 1833 et 1838.

Mèchaint. Rapport sur les enfants assistés. Paris.

Rapport et examen des rapports faits au ministre de l'intérieur sur les enfants trouvés (1819-1823) ; manuscrit (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 294).

Page 457. — Note sur la mortalité des enfants du premier âge nés dans la ville de Paris. 1870.

Petit. Œuvre des enfants tuberculeux (*Union du Progrès*, 1er janvier 1890).

Projet de création d'un institut vaccinogène : rapport de la sous-commission.

Rapport général sur les vaccinations et revaccinations. Imprimerie nationale. 1888.
Rapports sur la direction municipale des nourrices.
de Tourdonnet. Essai sur l'éducation des enfants pauvres. Brunet. 1862.
Page 460. — **Armaingaud**. Sur les moyens de faire aboutir les projets d'organisation de la médecine publique (*Revue d'hygiène*. 1881. III. 147).
Desmartis. Lettre à M. le Maire de la ville de Bordeaux. Bordeaux, 1860.
Sauvaget. Nécessité d'organiser la médecine publique. Paris, 1883.
Page 462. — **Chauvin-Rousseau**. Mémoires instructifs pour secourir les malades pauvres de la campagne. Paris, 1710.
Du Mesnil. L'hospice rural. sa nécessité, sa dépense, ses voies et moyens. Baillière, 1886.
Hubert-Valleroux. Les hôpitaux dans les campagnes (*Économiste français*, 11 janvier 1890).
Page 464. — **Billet**. De la réforme des maternités. Baillière. 1872.
Bourneville. Les écoles d'infirmières (*Congrès international d'hyg. et de démog.*, compte rendu. Genève. 1883. II. 25).
Chavanis. Rapport des travaux de la commission du transport de l'hôpital de Saint-Étienne. Saint-Étienne, 1889.
Cochin. Rapport sur le mode d'admission aux hôpitaux et hospices. Huzard.
Documents hospitaliers en province (*Archives de l'assistance publique de Paris*).
Dubois. Rapport sur le projet de M. Duchaussoy concernant la création d'une école de gardes-malades (*Bulletin de la Soc. de médec. prat. de Paris*. 1876. 126; *France médicale*, 1876. XXIII. 719).
Duchaussoy. D'une école de gardes-malades (*Bulletin de la Soc. de médec. prat. de Paris*, 1877. 59).
Formulaire pharmaceutique. Rozier, 1857.
Gennette. Traité de l'aération des hôpitaux. Nancy, 1767.
Hôpitaux civils; observations médicales. 1785 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 320).
Hôpitaux de province. documents divers, 1785-1790 (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 258 *bis*).
Hôpitaux. documents divers, 1782-1812, manuscrit (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 254).
Hôpitaux et économie domestique (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 270).
Hôpitaux et médecine, recueil de documents, 1717-1815 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 278).
Hôpitaux français et étrangers, documents divers, 1780-1817; 1798-1819 (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 275 : A. 277).
Instruction pour l'admission à l'école du service de santé (*Journ. off.*, 10 janv. 1890).
Pasquale Landi. Notes sur les hôpitaux de Paris et de Londres en 1852. Florence. 1853.
Langlet. Rapport fait à l'école de médecine sur la création à Reims d'une école de gardes-malades (*Union médic. et scient. du Nord-Est*, Reims, 1885. IX. 146).
Le Coin. Du transport des malades dans les hôpitaux (*Journal d'hygiène*, 1880, V. 265).

Lefort. L'assistance publique et la réorganisation des services d'accouchement (*Revue scientifique*. 1881. I. 346 et 404).
Oré. Hygiène des maternités. Baillière. 1883.
Pharmacopée à l'usage des hospices civils. An XI.
Plan général pour les hôpitaux de toutes les provinces de France, 1785, manuscrit (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 292).
Rapports et projets de rapport de la commission médicale des hôpitaux. 1838 et 1843.
Recueil de pièces diverses sur les hôpitaux, hospices et secours, 1678-1818 (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 272).
Régime alimentaire des hôpitaux et hospices civils. Huzard. 1806.
Règlement sur le service de santé des hôpitaux, hospices et secours à domicile. Huzard. 1830.
Service de santé, projet de règlement. Huzard. 1816 et 1821.
de Smet. La question des hôpitaux et l'hygiène (*Clinique*. 21 novembre 1889).
Page 474. — **Bergeron.** Rapport sur les résultats obtenus dans le traitement des enfants scrofuleux à l'hôpital de Berck-sur-Mer, 1868.
Hospice d'Alise-Sainte-Reine (Côte-d'Or) : règlement, 1832.
Hospices de Lyon; comptes moraux (1802-1861). Lyon.
Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand; règlement général. Clermont-Ferrand. 1749.
Notice sur les hôpitaux de Rouen (*Bibliothèque de l'assistance publique*, nº 282).
Recueil de pièces sur divers hôpitaux, brochures manuscrites concernant :
1º l'hôpital général de Moulins, 1713 ; — 2º les Quinze-Vingts, par l'abbé Desmonceaux, 1786 ; — 3º la maison de Charenton (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 241).
Règlement de l'hôpital de la Charité à Lyon. Cutty, Lyon, 1808.
Situation des médecins d'hôpitaux nommés sans concours en cas de mobilisation (*Semaine médicale*. 15 janvier 1890).
Statistique sur les hôpitaux et hospices de Marseille. Marseille. 1838.
Statuts et règlements généraux de l'hôpital de la Pitié de Lyon. Delaroche. Lyon. 1756.
Trollet. Étude d'un hôpital pour la ville de Saint-Etienne, notes en réponse aux critiques formulées par le docteur Chavanis. Montpellier.
Page 479. — **Cochin.** Manuel des fondateurs et directeurs de salles d'asile. Hachette, 1833.
Institution des diaconesses des églises évangéliques de France. Delay, 1842.
Page 482. — Charges et obligations de chaque administrateur en particulier pour les affaires du bureau et hôpital général de la ville de Beauvais, 1676.
Recueil de ce qui s'est fait pour l'établissement du bureau des pauvres de Beauvais. Beauvais, 1732.
Recueil des règlements faits en différents temps pour le bon ordre et la discipline de l'hôpital général de Beauvais. Beauvais, 1733.
Règlement du bureau de la charité établi dans la ville de Saint-Quentin pour le soulagement des pauvres malades honteux. Noyon. 1722.
Page 490. — **Ribeyre.** Histoire des petites sœurs des pauvres. Palmé. 1868.
Page 492. — Actes de la Société médicale des hôpitaux de Paris. 1850-1878. Asselin.
L'assistance publique à Paris, critiques (journal le *Parti ouvrier*, 14 janvier 1890).

Bertillon. Annuaire statistique de la ville de Paris (1887).

Blondel. Rapport sur les épidémies cholériques de 1832 et 1849, et de 1853-1854 dans les établissements dépendant de l'assistance publique de la ville de Paris. 1850 et 1855.

Collection complète des règlements sur les hôpitaux, hospices et secours à domicile de la ville de Paris; notes manuscrites. Paris, 1813 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 224).

Compte rendu par le Conseil général des hôpitaux et hospices civils de Paris du service de ces établissements et de l'emploi des dons faits par les habitants de Paris. 1815.

Du Mesnil. La variole à Paris; nécessité de la création d'un institut vaccinal public. Baillière. 1887.

Formulaire magistral à l'usage des hôpitaux et hospices civils de Paris. Huzard. 1836.

Hôpitaux et hospices de Paris. 21 volumes (*Archives de l'assistance publique de Paris*).

Hospices de Paris : comptes administratifs (1817-1847); — compte moral (1815-1822); — compte moral et financier (1851-1864); — compte financier (1817-1854); — comptes généraux (an X-1817) (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 1).

Idées sur les secours à donner aux pauvres malades.

Mémoire sur les créations et améliorations des services hospitaliers.

Nicaise. Notes sur l'organisation du service des accouchements : rapport.

Notice sur les lieux d'aisances perfectionnés établis dans les hôpitaux et hospices de Paris, 1869.

Nouveau formulaire des hôpitaux.

Organisation du cours de clinique. Paris.

Pichon. L'assistance publique à Paris; les améliorations par le conseil municipal républicain (journal *la Justice*, 13 janvier 1890).

de Piétra-Santa. On hospital administration in Paris and London. London, 1881.

Projet de réorganisation du service de la pharmacie. mémoire au Conseil de surveillance.

Rapport sur la réorganisation des services d'accouchement dans les hôpitaux et chez les sages-femmes.

Rapport sur les opérations du bureau central d'admission. Paris, an XI.

Règlement des constructions et réparations à faire dans les hôpitaux et hospices de Paris. Huzard. 1821.

Règlement intérieur de l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux et hospices de la ville de Paris, 1868.

Règlement sur le régime alimentaire des hôpitaux et hospices civils de Paris, avec annexes comprenant : 1° le mémoire du directeur de l'administration au conseil de surveillance sur la proposition d'un nouveau régime alimentaire : — 2° l'examen comparatif du régime alimentaire adopté pour les malades dans les hôpitaux civils et militaires de la France et les principaux hôpitaux des divers États de l'Europe; — 3° la circulaire du 15 mai 1864 sur l'essai d'un nouveau régime alimentaire pour les malades des hôpitaux et des infirmeries des hospices. 1867.

Réglementation spéciale du service intérieur des hôpitaux.

Renseignements statistiques sur les services d'accouchement depuis 1802 jusqu'à nos jours.

Statistique de la rougeole et de la scarlatine : organisation des services d'isolement.

Tarif des médicaments.

Page 492. — Manuel des commissaires et dames de charité.

Population indigente de Paris : statistiques.

Page 501. — **Bourneville.** Écoles d'infirmières laïques à la Salpêtrière et d'infirmiers laïques à Bicêtre, rapport au conseil municipal (*Union méd. et scient. du Nord-Est.* Reims. 1878. II. 262).

Création d'une chaire de clinique d'accouchement à la Maternité.

Création d'une chaire de clinique à la Maternité : rapport de M. Horteloup ; contre-projet de M. Brouardel.

Documents sur l'ancien Hôtel-Dieu (*Archives de l'assistance publique*, liasse 1 à 184).

Documents sur Berck-sur-Mer (*Archives de l'assistance publique*).

Documents sur l'hôpital Ménilmontant (*Archives de l'assistance publique*).

Documents sur l'hôpital Saint-Antoine (*Archives de l'assistance publique*).

Durocher et **Dronsart.** Les fondateurs de la maison royale de santé, avec institution pour les élèves gardes-malades, au château des Ternes, vis-à-vis la porte Maillot, à Messieurs les préfets, sous-préfets et maires des principales villes de France.

Fasola. I grandi ospedali di Parigi (*Independente.* 1880. XXXI. 297. 316 et 369). Torino.

Frederico. Resposta ao juizo critico do Sr Manoel Jose de Oliveira sobre o opusculo : estudo do hospitaes, reforme destes estabelicimentos, hospitaes de Pariz e Lisboa (*Ann. brazil de med.* 1881. XXXIII. 109). Rio-de-Janeiro.

Godeau, évêque de Vence. Discours sur l'Hôpital général. Vitré. Paris, 1657.

Hôpital des Cent filles de la Miséricorde : lettres royaux et pièces diverses. Paris, 1623 (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 69).

Hôpital général de Paris. brochures : 1657-1725 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 289).

Hôpital général ; règlement de la maison de refuge de Sainte-Pelagie (1680), manuscrit (*Bibliothèque de l'assistance publique*. A. 209).

Hospice de Saint-Jacques du Haut-Pas : compte rendu et prospectus. Desprez. 1785.

Inauguration de la maison de retraite de Rossini : discours.

Mémoire sur la reconstruction de l'Hôtel-Dieu de Paris ; rapport sur ce mémoire. Paris, 1785.

Notice sur l'hôpital de Ménilmontant. Grandrémy, 1878.

L'organisation des services d'électrothérapie à la Salpêtrière (Journal *le Matin*, 16 janvier 1890).

Die Phlegmone nosocomialis cutanea. nach ihrem Vorkommen im Hôtel-Dieu zu Paris (*Neue Jahrb. des deutsc. Med. und Chir.* Hamm. 1824. VIII. 137).

Rapport de la Commission de défense de Berck-sur-Mer contre l'envahissement de la mer.

Rapport sur le nouvel Hôtel-Dieu.

Rapport sur le projet de reconstruction de l'Hôtel-Dieu ; le projet de Poyet. Moutard, 1787.

Recueil de règlements et autres pièces concernant l'hôpital général : 1760-1790 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 225).

Recueil de règlements et autres pièces sur l'Hôtel-Dieu (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 227).

Règlement général de l'École d'accouchement établi à la Maternité de Paris. 1861.

Règlement pour le nouveau service d'accouchement de l'hôpital Cochin. 1865.

Trélat et **Péligot**. Examen comparatif des deux systèmes de chauffage et de ventilation établis à l'hôpital Lariboisière, 1864.

Page 503. — **Arago, Franconie** et autres. A MM. les députés de la France : droit des pauvres.

Leguay. De l'impôt en faveur des indigents sur les spectacles, bals, concerts, etc. (*Annales de la charité*, 1847, 48).

de Molinari. La liberté des théâtres et le droit des pauvres (*Journal des économistes*, mars 1869).

Monsigny, Cogniard, etc. Observations sur le droit des pauvres ; à Son Excellence le Ministre des beaux-arts.

Observations tendant à la suppression du droit des indigents sur les spectacles, suivies d'une courte réponse à M. Husson par les directeurs de théâtres. Paris, 1869.

Petit. Le droit des pauvres (*Revue générale du droit, de la législation et de la jurisprudence*, 1889, 569).

Page 508. — Commission d'enquête sur la question de savoir si les bureaux de bienfaisance ont seuls le droit de quêter à domicile pour les pauvres. Grandrémy, 1878.

Mémoire au conseil de surveillance sur les dons charitables ; hiver de 1879-1880.

Page 513. — Arrêté réglementaire sur la tenue des écritures et formation des comptes en matières. Huzard, 1834.

Comptabilité en matières ; extraits de différents arrêtés. Dupont, 1858.

Décrets et arrêtés sur les pensions de retraite.

Instructions sur la comptabilité.

Instructions sur l'établissement du budget hospitalier.

Recueil des dispositions réglementaires concernant la comptabilité en matières : devis du coucher, linge et habillement. 1858.

Règlement sur le service des cautionnements des comptables des hôpitaux et hospices. Huzard, 1836.

Service de la comptabilité en matières ; mémoire au conseil de surveillance.

Page 516. — **Le Blond**. Moyens de faire disparaître les abus et les effets de la mendicité par l'émigration à la Guyane française. 1791.

Rapport et décret réorganisant le corps de santé des colonies (*Journ. off.*, 19 janv. 1890).

Page 517. — Pièces concernant le Mont-de-Piété de Paris : 1778-1779 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 217).

de Watteville. Rapport sur les Monts-de-Piété. Paris, 1850.

Page 518. — **Rameau**. De la justice civile pour les indigents. Versailles, 1849

Thiers. L'avocat des pauvres, qui fait voir l'obligation qu'ont les bénéficiers de faire un bon usage des biens de l'Eglise et d'en assister les pauvres. Degallier, 1671 et 1679.

Page 521. — Étude sur les asiles de nuit: rapport de la Commission. Grandrémy. L'hospitalité de nuit à Paris (journal *le Petit Parisien*, 21 janv. 1890).

Page 522. — **Bailey.** The conditions of gaols, hospitals and other institutions, described by John Howard. London, 1884.

Carter. Description abrégée des principaux hôpitaux de France, Italie, Suisse et Pays-Bas, manuscrit (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 238).

Catalogue des lazarets, prisons et hôpitaux de l'Europe ; état présent des prisons en Grande-Bretagne et en Irlande. Londres, 1791.

Earle. A visit to thirteen asylums for the insane in Europa. Philadelphie, 1841.

de Labaig y Leones. Hospitales civiles y militares, estudio completo teorico-practico ; descripcion de los mejores hospitales de Europa, visitados par el autor. Madrid, 1883.

Lois et instructions sur les établissements de bienfaisance dans les États de terre ferme (italien et français) 1837 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 155).

Maxson. Hospitals british, french and american. Philadelphie, 1868.

Recueil de pièces sur les hôpitaux étrangers, brochures imprimées et manuscrites ; 1800-1818 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 240).

Riegler. De verplegings-gestichten in all hunnen byzonderheden onderzocht en beschreven, behalzende : de niewste nitvindingen en dollmatigste verheteringen in den Aanlag, den Bouw, de Inrigting, het bestier en het huisraad van hospitalen, gasthuizen en verdere liefdadigheits-instellingen, naar Aanleiding van een van Regerings wegegedaen bezoek ope de wereld-tentoonstelling te London en in de voornamste Verplegings-gestichten van Europa. Amsterdam, 1852.

Ulloa. Della poverta e della mendicita in taluni stati d'Europa. Napoli, 1835.

Page 524. — **Von F....** Die Einrichtungen im hopital zu Mülhausen (*E. Gesundh. Ing.* 1887. X. 405. München).

Page 531. — **Carez** et **de Moor.** Code formulaire du *pro Deo.* (*Pasicrisie belge*, 1890, 1re livraison).

Lettres sur les colonies de Gheel.

Rapport pour l'organisation d'un service médico-rural (*Ann. du cons. cent. de salub. publ. de Bruxelles.* 1849. V. 39).

Page 547. — **Morton.** Colony treatment of the insane ; a visit to Fitz-James and Clermont, in France (*J. nerv. and ment. disc.* New-York. 1882. VII. 343).

Page 551. — **Beard.** The asylums of Europa (*Boston med. and surg. journ.* 1880. CIII. 605 ; — *J. psych. med. London.* 1881. VII. 53).

Guerry. Statistique morale de l'Angleterre et de la France (études, par Diard). Baillière, 1866.

Hogg. La médecine publique en Angleterre. Paris, 1883.

de La Flotte. L'hôpital des fous (traduit de l'anglais). Jorry, Paris, 1765.

Tableau des sociétés et institutions religieuses et charitables de la ville de Londres. Crapelet, Paris, 1824.

Page 560. — **Cerfberr.** Hôpitaux et mendicité en Italie. Paris, 1840.

de Gérando. Notice sur les établissements de charité à Rome, extrait d'un rapport (manuscrit). Rome, 1810 (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 237).

La loi sur les œuvres pies, en Italie (journal *le Temps*, 7 janvier 1890).

Page 569. — **Burckhardt.** Histoire de la Société du bien public à Bâle, 1827.

Établissements de bienfaisance à Neuchâtel, documents imprimés et manuscrits (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 123).

Établissements de bienfaisance en Suisse (1807-1835), brochures (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 70).

Établissements de bienfaisance en Suisse et en Allemagne, documents imprimés et manuscrits (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 122).

Établissements hospitaliers de Bâle, documents divers (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 163).

Établissements hospitaliers de Berne, documents divers (*Bibliothèque de l'assistance publique*, A. 162).

Rapport sur l'établissement des pauvres situé sur la Linth. Glaris, 1836.

Rapport sur l'état des pauvres dans le canton de Zurich. Zurich, 1838.

Secours dans le canton de Genève : notes statistiques (1828-1837). Genève.

ERRATA

Page 412, ligne 32 ... ou des moyens d'améliorer le sort des classes ouvrières.
413, 22 ... et de la bienfaisance publique, par M. de Gérando.
414, 2 ... démontrés par l'expérience.
21 ... quelles sont les principales causes de l'indigence.
415, 37 ... de ses causes, de ses effets, de ses remèdes. Guillaumin.
416, 18 ... suivie d'un manuel à l'usage des visiteurs.
418, 31 **Lavergne,** au lieu de : Lavigne.
419, 26 ... cahiers de 1870.
420, 38 ... 25 juin 1854.
421, 4 ... Etat actuel du ... causes.
9 ... **Honoré V,** prince de...
430, 22 ... 30 novembre et 7 décembre 1889.
431, 4 ... publique à Paris.
432, 19 ... projet d'édifice à l'usage de salle d'asile, ouvroir et bureau de bienfaisance réunis.
434, 13 ... **Briau**... (*Gaz. hebd. de médec.* 1869, t. VI. 798 et 845).
435, 12 ... unions faites à l'ordre de St-Lazare.
439, 8 ... blessés des armées de terre et de mer.
35 ... **Riffard St-Martin**... imprimé par ordre de la Convention nationale, 1792.
443, 26 ... et de la convenance.
444, 43 ... (*Ann. méd. psych.* 1879. 54.)
447, 12 ... du département de la Seine.
449, 24 ... dans les principaux États de l'Europe.
35 ... Réflexions, au lieu de : réformes... abandonnés et orphelins.
458, 3 ... (*Acad. des bell. lett. de La Rochelle.* 1873. 41).
43 ... et les conséquences de leur suppression au point de vue de l'hygiène publique.
459, 15 ... (*Ann. d'hyg.* 1879. 18).
33 ... et en particulier des nourrissons. Versailles, 1874.
461, 11 ... 1887.
22 ... (*Rev. méd. franç. et étrang.* 1849. t. II. 257 ; t. III. 5).
463, 29 ... (*Rev. méd. franç. et étrang.* 1849. t. III. 413).
467, 4 ... sous le triple rapport de la pratique, des établissements de bienfaisance et de l'enseignement. Masson.
470, 9 ... suivies d'un projet d'hôpital de 60 lits.
28 ... (*Mém. de l'Acad. des sciences.* 1787. 585).
471, 20 ... origine de l'établissement des hôpitaux civils et militaires. Montpellier.
28 ... distribués aux indigents malades.

Page 472, ligne 3 ... (*Bull. de l'Acad. de médec.* 1861. t. XXVII. 259).
11 ... (*Ann. d'hyg.* t. XXXII. 5).
43 ... (*Progrès médical.* t. III. 489, 513 et 572).
473, 7 ... (*France médicale.* 1862. t. IX. 227, 243, 259 et 275).
38 ... (*Rev. d'hyg.* 1889. t. XI. 216).
474, 9 ... et de la nécessité de créer des hôpitaux cantonaux ainsi que des hôpitaux spéciaux.
11 Statitisque des établissements de bienfaisance, rapport.
30 ... (*Mém. de la Soc. des lett.. sc. et arts de Bar-le-Duc.* 1872).
31 ... avant 1789.
33 ... (*Ann. d'hyg. et de médec. lég.* t. II. 289 et 391).
475, 2 ... (*Montpellier médical.* t. XIII. 53).
6 ... (*Ann. de la Soc. éduenne.* 1860).
7 ... et les institutions charitables de la ville de...
25 ... et hospices civiles et militaires.
26 ... en 1781 (*Gaz. hebd. des sc méd. de Montpellier.* 1885).
30 ... par un Soissonnais.
31 Établissements, au lieu de : institutions.
476, 4 ... Nancy.
7 ... au moyen âge. Montpellier, 1859.
13 **Guignard.** Les anciens statuts de l'Hôtel-Dieu — le — Comte de Troyes. Troyes, 1853.
36 ... (t. VIII. 121).
477, 9 ... discours prononcé le 8 novembre 1886 à l'hôpital Saint-André.
10 Notice historique... (1155-1855). Abbeville.
11 ... études sur les léproseries. aumôneries, hôpitaux généraux et bureaux de charité. 1880.
14 ... (*Ann. de méd. therm.* 1888).
15 ... (*Actes de l'acad. de Bordeaux.* t. XXVIII. 109).
39 ... hôpital communal.
40 ... (*Mém. du Congrès scient. de France*, 34e session).
44 Notice historique... (règlement pour le service intérieur de l'hospice Sainte-Catherine, p. 1).
478, 10 ... représentée en vingt-deux sujets gravés d'après les miniatures d'un manuscrit de la bibliothèque de l'hôpital de la Charité de Dijon, 1838.
14 ... (*Lyon médical.* t. I. 291, 372 et 460).
16 ... (*Gaz. méd. de Lyon.* 1849. t. I. 273 et 285; 1850, t. II. 13 et 25).
25 ... anciens et modernes de la ville d'Arras et de sa banlieue.
36 ... avec une étude sur le régime intérieur de cette maison et des hôpitaux d'Hesdin et de Gosnay au XIVe siècle. Champion.
484, 42 ... remis au dispensaire général (*Lyon médical.* 1874. t. XV. 529).

Page 485, ligne 1 ... ou les hôpitaux de Tarbes pendant ces trois derniers siècles, Paris, 1864.

491, 29 ... (*le Correspondant*. 1883. 1117).

492, 38 Projet d'augmentation... de fondation de lits dans les hôpitaux.

493, 20 ... et **Thouret.**

25 ... hôpitaux d'isolement, voitures d'ambulances, stations de désinfection. Masson, 1887.

31 **Valdruche.**

32 ... ou recueil des principaux édits, arrêts, déclarations et règlements qui le concernent, ainsi que les maisons et hôpitaux réunis à son administration.

43 ... (*Union méd.* t. XXIII, 521).

494, 5 ... 1840... 1865... (1883).

8 ... relatif à la durée des fonctions des membres du bureau central.

495, 8 **Marchebeus**, au lieu de : Marchebuis.

44 ... au sujet d'abus existant dans les hospices du département de la Seine.

496, 6 Règlement général de l'école d'accouchement établie à la Maternité de Paris.

8 ... avec annexes comprenant : 1° le mémoire du directeur de l'administration au conseil de surveillance sur la proposition d'un nouveau régime alimentaire; 2° l'examen comparatif du régime alimentaire adopté pour les malades dans les hôpitaux civils et militaires de la France et des principaux hôpitaux des divers États de l'Europe ; 3° la circulaire du 15 mai 1864 sur l'essai d'un nouveau régime alimentaire pour les malades des hôpitaux et des infirmeries des hospices. 1867.

25 Table analytique des règlements relatifs à l'administration générale... Huzard.

28 ... (*Rev. scient.* t. VI. 485).

497, 39 ... arrêtés et circulaires concernant le service médical et pharmaceutique des secours à domicile.

499, 21 ... et 1860.

25 ... opéré depuis l'an X jusqu'en 1864... 1869... 1874.

35 ... et réflexions sur la distribution des secours à domicile. Dumesnil.

— 44 ... (*Ann. d'hyg.* t. XL. 5).

501, 3 **Brièle**... (*Mémor. histor. et nobil.*) Dumoulin.

28 Notes, au lieu de : documents (t. VII. 789, 837 et 908 ; t. VIII. 205, 289, 349, 465, 501 et 621.)

502, 5 ... (*Arch. gén. de méd.* t. XXVII. 111).

7 Histoire de la fondation de... (*Ann. de dermat. et de syphil.* 1885. t. VI. 697).

8 ... son histoire depuis son origine jusqu'à nos jours.

10 ... (*Rev. scient.* 1887. 444).

Page 502, ligne 14 ... l'enclos St-Lazare.
15 ... Coccoz, 1882.
30 Rapport fait à l'Assemblée nationale au nom du Comité de mendicité... et deuxième rapport. 1791.
503, 9 ... (*Union méd.* t. IX. 337.
19 ... 1789.
21 ... Hôtel-Dieu de Paris.
40 **Latruffe-Montmeylian, Billecocq** ...
505, 42 **Bonnet**, au lieu de : Bouvet... acteurs-sociétaires. . mémoire ... intitulé : précis pour les hospices civils.
506, 4 Question du droit des pauvres, note lue à la Commission spéciale.
24 ... 21 août 1829, Huzard.
507, 3 ... et le droit des pauvres (*Journ. des économistes*. mars 1860).
9 **Husson**. Observations en réponse au mémoire ... et nouvelles observations à l'appui de son mémoire de 1868 sur la perception du droit des pauvres. Dupont. 1869.
13 ... indigents sur les spectacles, suivies d'une courte réponse à M. Husson par les directeurs de théâtres. Paris, 1869.
28 ... en réponse au mémoire des directeurs de théâtres, contre M. Locré de Saint-Julien.
32 ... Paris, David.
37 **J. Lan**. Le droit des pauvres, requête ... théâtres et spectacles ... 1869.
519, 23 ... ou de la garde orpheline.
35 Étude, au lieu de : essai.
521, 4 **Plé**. Dictionnaire de perception et de manutention concernant ... l'assistance judiciaire. Marchal-Billard, 1890.
523, 8 Enquête sur les hôpitaux ... (*Rev. d'hyg.*, 1888, t. X, 406).
525, 3 ... neuen ... deutschen ...
42 ... Armenrecht und Armenpolizei.
43 Supprimer : und Armenpolizei.
545, 29 ... présenté au Congrès d'hygiène et de sauvetage de Bruxelles par la Direction. 1876.
32 Description, au lieu de : exposé ... Copenhague, 1884.
555, 31 ... comparaison de ces établissements avec ceux de la Ville de Paris.
36 ... (*Lyon médic.*, 1886, t. LII, 369).
557, 7 ... et sur l'hospice départemental d'aliénés d'Auxerre. (*J. de médec. de Lyon*, 1842, t. II, 58).
559, 33 ... Sydney, 1887.
566, Dernière ligne, omise. Hospiccio de Porto, 1870.
572, ligne 4 ... 1714 au lieu de : 1774.

Page 574, ligne 18 ... Registres et comptes ... chartes ...
579, 13 La véritable manière ...
583, 5 **de Gestas**, au lieu de : Gestot.
585, 14 ... dans les chefs-lieux d'arrondissement.
586, 18 . . (analyse, par Dulaurens, 1788).
587, 7 ... (*Union méd. de la Gironde,* 1861, t. XI, 81, 185, 249 et 297). Bordeaux.
33 ... et 1720).
37 ... (1821, t. X, 193 ; t. XI, 3).
589, 6 ... compte administratif des recettes et dépenses (1826-1889) ; — compte administratif ; — compte moral et administratif.
8 Administration des hôpitaux ... enfants abandonnés, secours à domicile et direction des nourrices... de l'an XI jusqu'en 1822 ... (recettes, dépenses, population).
31 Plan, au lieu de : projet... Didot.
594, 11 ... armées ... et Méquignon, 1821.
23 ... (t. XII, 260 et 277).
598, 2 ... (*Union méd.*, 1882, 3).
23 ... historique et statistique ... royale des aliénés ... (*Ann. d'hyg.*, t. XIII, 5).
599, 15 ... hôpital général ... (*Journ. de méd. de Lyon,* 1842. t. II, 58).
600, 13 De l'assistance ...
25 ... 189 et 215.
40 Hôpital, hospices ...
601, 2 ... (t. XIII, 245).
7 ... (*Bull. et mém. de la Soc. de méd. des hôp. de Paris,* 1871, t. VII, 6).
601, 8 ... 1877, au lieu de : 1872.
19 ... opérations chirurgicales. Marseille, 1847.
20 ... (*Union méd.*, 1880, 995).
34 ... suivie d'un essai sur les hôpitaux civils permanents.
602, 20 Aération, au lieu de création ... (*Bull. de l'Acad. de médec.*, 1864, t. XXX, 483).
24 ... essai sur l'hygiène hospitalière. Meijer.
603, 12 ... 796 et 809.
14 Sur la ... en temps de paix et en temps de guerre.
19 ... (*Ann. d'hyg.*, t XV, 219).
604, 23 ... (1875, t. XVII).
36 . . (1829, t. XIII, 184).
44 (*Ann. d'hyg.*, t. XLIX, 267).
606, 43 **de Rentzintger**, au lieu de : Renzinger. Des hospices civils ...
607, 12 ... Lyon, au lieu de : Paris.
23 ... fondé à, au lieu de : édifié.
608, 2 ... (*Journ. de méd. de Lyon*, 1845, t. IX, 44).
42 ... hôpital général...

Page 611, ligne 5 ... de 1852 à 1867...
21 ... (*Rec. périod. de la Soc. de médec. de Paris.* 1798).
31 ... Philadelphie.
612, 1 **Coyecque.** L'Hôtel-Dieu de Paris au moyen âge; histoire et documents (t. II); délibérations du chapitre de Notre-Dame-de-Paris relatives à l'Hôtel-Dieu (1326-1539). Champion.
42 ... (*Rev. méd. franç. et étrang.* 1877, t. II, 193).
637, 11 (*Gaz. hebdom. de médec.*, 1861, t. VIII, 810).
20 ... für öffentl. Gesellsch.
646, 18 **Cunégonde**, princesse **Giedroyé**... 1869.
654, 30 ... traités dans les établissements de l'Administration ... 1823.
664, 8 **Hermant**... 1676.
667, 13 ... fondée en 1780. Henry.
669, 3 ... de cette ville. Seguy-Thiboust. 1788

TABLE Droit des pauvres, 670.
Histoire de l'assistance, 695.
Manuscrits, 735.
Océanie, 745.

Paris. — Imp. Schiller, 10, faub. Montmartre.

